

# Leefstijltraining-PLUS

Handleiding voor de trainers



Drs. Koos de Haan  
Froukje Wielenga, MSc.  
Dr. Berno van Meijel

Hogeschool Inholland, Domein Gezondheid, Sport & Welzijn  
Lectoraat GGZ-verpleegkunde  
April 2012

© 2012 Hogeschool Inholland/Brijder Verslavingszorg

De Leefstijltraining-PLUS is gebaseerd op de Achilles Leefstijltraining 2 (De Wildt, 2006) en is ontwikkeld binnen het project LVG en Verslaving door Hogeschool Inholland en Brijder Verslavingszorg, in samenwerking met Esdégé-Reigersdaal en 's Heeren Loo.

De Leefstijltraining-PLUS wordt vrij beschikbaar gesteld via de website van het lectoraat GGZ-verpleegkunde van de Hogeschool Inholland ([www.inholland.nl/lvgenverslaving](http://www.inholland.nl/lvgenverslaving)). Het is niet toegestaan om de Leefstijltraining qua inhoud en/of vorm aan te passen, zonder schriftelijke toestemming en betrokkenheid van de auteurs.

**Auteurs:**

Drs. Koos de Haan  
Froukje Wielenga, MSc.  
Dr. Berno van Meijel

**Illustraties:**

Thomas Behringer

**Contactgegevens:**

Lectoraat GGZ-verpleegkunde  
t.a.v. Lotte Seijsener  
Postbus 403  
1800 AK Alkmaar  
06-31006766  
[Lotte.seijsener@inholland.nl](mailto:Lotte.seijsener@inholland.nl)

# Inhoudsopgave

|           |   |
|-----------|---|
| Inleiding | 3 |
|-----------|---|

## Deel 1: De voorbereiding

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| 1. Voordat de training begint        | 7  |
| 2. De structuur van de bijeenkomsten | 10 |
| 3. De eerste bijeenkomst             | 12 |

## Deel 2: De training

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| Thema 1: Mijn gebruik                   | 14 |
| Thema 2: Wat weet ik?                   | 20 |
| Thema 3: Hoe voel ik me?                | 23 |
| Thema 4: Voordelen en nadelen           | 27 |
| Thema 5: Mijn plan                      | 31 |
| Thema 6: Trek                           | 36 |
| Thema 7: Nee zeggen                     | 42 |
| Thema 8: Het gaat een keer mis. En dan? | 46 |
| De laatste bijeenkomst                  | 49 |
| Literatuur                              | 53 |

## Bijlagen

|                                                                          |  |
|--------------------------------------------------------------------------|--|
| Bijlage 1: Overleg tussen persoonlijk begeleider en gedragswetenschapper |  |
| Bijlage 2: Schema's cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling        |  |
| Bijlage 3: Beloningen                                                    |  |
| Bijlage 4: Oplossingsgerichte vragen                                     |  |
| Bijlage 5: Ontspanningsoefeningen                                        |  |

# Inleiding

Veel mensen die voor hun verslaving aankloppen bij de verslavingszorg, krijgen een leefstijltraining aangeboden. Deze training is erop gericht het verslavingspatroon te doorbreken door middel van een cognitief gedragstherapeutische benadering.

Ook mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB) hebben soms hulp nodig vanwege middelenmisbruik of een verslaving. Voor hen is een reguliere leefstijltraining echter vaak te hoog gegrepen. Deze leefstijltrainingen sluiten niet aan bij de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van LVB-cliënten, waardoor de behandeling een beperkt effect heeft.

Daarom heeft het lectoraat GGZ-verpleegkunde van Hogeschool Inholland in samenwerking met Brijder Verslavingszorg, Esdégé-Reigersdaal en 's Heeren Loo Noord-Nederland de Leefstijltraining-PLUS ontwikkeld. Deze is gebaseerd op de Achilles Leefstijltraining 2 (De Wildt, 2006), ontwikkeld binnen het project Resultaten Scoren van GGZ Nederland. De basis van de Leefstijltraining wordt gevormd door cognitief gedragstherapeutische principes. Deze basis hebben we geïntegreerd met andere bestaande methodes en benaderingen, zoals Motiverende Gespreksvoering, Oplossingsgericht werken, de Methode Goldstein, de aangepaste folders voor LVB-jongeren van het Trimbos-instituut, en een aangepaste module 'Prettig geregeld' voor begeleiders in de gehandicaptenzorg.

Voor de ontwikkeling van de Leefstijltraining-PLUS hebben we vooronderzoek verricht bij cliënten, verwanten en hulpverleners. We hebben onderzocht welke problemen zij ervaren met betrekking tot het bestaande zorgaanbod en welke behoeften aan zorg cliënten en verwanten hebben. De resultaten van dit onderzoek zijn verwerkt in deze training. Een uitgebreide beschrijving van de gemaakte keuzes en de resultaten is te vinden in de *Verantwoording van de Leefstijltraining-PLUS*.

De training is gedurende een half jaar getest op bruikbaarheid en uitvoerbaarheid en is geëvalueerd door het lectoraat GGZ-verpleegkunde van hogeschool Inholland. Naar aanleiding van de evaluaties is de Leefstijltraining-PLUS bijgesteld.

## Doel

Het doel van de Leefstijltraining-PLUS is het doorbreken van problematisch middelengebruik bij mensen met een lichte verstandelijke beperking.

## Instroomcriteria

Deze training is bedoeld voor cliënten met een lichte verstandelijke beperking (LVB) en problematisch gebruik en/of afhankelijkheid van één of meer van de volgende middelen:

cannabis, alcohol, cocaïne, XTC, amfetamine, heroïne en medicijnen. Ook LVB-cliënten met problematisch gebruik of afhankelijkheid van gokken, gamen of internet kunnen deze training volgen.

Exclusiecriteria voor deze training zijn:

- een medisch-somatische of een medisch-psychiatrische crisis;
- een zodanig ernstige mate van psychopathologie dat het doorlopen van de module onmogelijk is;
- actueel GHB-gebruik, omdat ambulante behandeling bij dit middel grote risico's met zich meebrengt.

### **Duur en aantal sessies**

De duur en het aantal sessies van de Leefstijltraining-PLUS worden afgestemd op de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

### **Locatie**

De plaats waar de training wordt gegeven wordt gekozen in overleg met de cliënt, persoonlijk begeleider, gedragswetenschapper en behandelaar. De bijeenkomsten kunnen plaatsvinden bij de cliënt thuis, in een ruimte van de verslavingszorg of van de gehandicaptenzorg. De keuze is afhankelijk van de mogelijkheden en voorkeuren van de cliënt (wat kan de cliënt aan) en van de mogelijkheden van de persoonlijk begeleider en behandelaar (tijd, beschikbaarheid ruimte).

### **Betrokkenen**

#### ***De cliënt***

De Leefstijltraining-PLUS is gericht op de individuele cliënt. De cliënt heeft ingestemd met deelname aan de training.

#### ***De behandelaar***

De Leefstijltraining wordt gegeven door een behandelaar van de verslavingszorg. De behandelaar is daarmee verantwoordelijk voor de uitvoering van de Leefstijltraining.

#### ***De persoonlijk begeleider***

We gaan ervan uit dat elke cliënt een persoonlijk begeleider heeft vanuit de verstandelijk gehandicaptenzorg. De persoonlijk begeleider vervult een belangrijke rol in de Leefstijltraining. Hij<sup>1</sup> is verantwoordelijk voor de volgende zaken:

- de toepassing van het geleerde in het dagelijks leven van de cliënt, oftewel de transfer van kennis en vaardigheden;

---

<sup>1</sup> Waar 'hij' staat kan ook 'zij' gelezen worden.

- de toepassing van besproken en geoefende situaties in nieuwe situaties, oftewel de generalisatie.

De persoonlijk begeleider vervult een aantal taken:

- de cliënt voorbereiden op de Leefstijltraining;
- de cliënt vergezellen bij alle bijeenkomsten;
- de cliënt ondersteunen tijdens de bijeenkomsten;
- de cliënt thuis ondersteunen bij de oefeningen;
- de cliënt motiveren en voorbereiden op de volgende bijeenkomst;
- de cliënt ondersteunen door mee te denken en te oefenen in het dagelijks leven.

### ***Gedragswetenschapper***

Voor aanvang van de training consulteert de persoonlijk begeleider een gedragswetenschapper over de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt. Dit kan een orthopedagoog, psycholoog of gedragsdeskundige zijn. In overleg met de gedragswetenschapper wordt de training aangepast, zodat de training haalbaar is voor die specifieke cliënt (zie bijlage 1).

### ***Het sociale netwerk***

Tijdens de training is er gelegenheid om belangrijke personen uit het netwerk van de cliënt uit te nodigen. De keuze om iemand uit te nodigen wordt gemaakt in overleg tussen de cliënt, behandelaar en persoonlijk begeleider. Een voorwaarde is dat de persoon die uitgenodigd wordt de cliënt steun kan bieden in het dagelijks leven of dat door de betrokkenheid van het netwerklid verdere schade wordt beperkt.

Het moment van betrokkenheid van het netwerklid wordt eveneens gekozen in overleg. Met name de tweede helft van de training is hiervoor geschikt, zoals thema 6 over trek of thema 7 over 'nee zeggen'. De personen uit het sociale netwerk kunnen dan de cliënt ondersteunen bij de transfer van de aangeleerde vaardigheden naar het dagelijks leven.

## **Opbouw van de training**

### ***Voorbereiding***

Voordat de Leefstijltraining van start gaat, overlegt de persoonlijk begeleider met een gedragswetenschapper om een goede inschatting te kunnen maken van de sociaal-emotionele en cognitieve ontwikkeling van de cliënt (zie bijlagen 1 en 2). Daarna vindt er contact plaats tussen de behandelaar en de persoonlijk begeleider als voorbereiding op de training. Tenslotte gaat de persoonlijk begeleider in gesprek met de cliënt om samen de eerste bijeenkomst voor te bereiden.

### ***De thema's***

De Leefstijltraining-PLUS is opgebouwd uit acht thema's. De eerste vier thema's staan in het teken van het versterken van de motivatie en het maken van een keuze om te minderen of

te stoppen met het middelengebruik. Bij thema 5 maakt de cliënt een plan om het middelengebruik te doorbreken. In daaropvolgende thema's krijgt de cliënt vaardigheden aangereikt om trek, groepsdruk en terugval het hoofd te bieden. De behandelaar sluit met de keuze van de thema's aan bij de mogelijkheden, beperkingen en fase van verandering van de cliënt. Dit betekent dat er thema's kunnen worden overgeslagen of dat de thema's in een andere volgorde aan de orde komen. De thema's kunnen over meerdere bijeenkomsten verspreid worden, al naargelang de behoefte en het tempo van de cliënt.

### **Agenda**

Aan het begin van elke bijeenkomst wordt er een agenda vastgesteld in overleg met de cliënt. De behandelaar kan gebruik maken van het werkblad 'WAT DOEN WE?' om de agenda te maken. Op dit werkblad staan de volgende punten:

- Hoe gaat het?
- Terugblik op de vorige keer
- Oefening voor thuis
- Nieuwe les
- Afspraken

De agenda kan aangepast worden indien de behandelaar en cliënt dit nodig vinden.

### **Oefening voor thuis**

Aan het einde van de les krijgt de cliënt een oefening mee naar huis. Een vaste oefening is het noteren van het middelengebruik. Daarnaast krijgt de cliënt soms een oefening om de volgende bijeenkomst voor te bereiden of om vaardigheden te oefenen in de thuissituatie. De persoonlijk begeleider ondersteunt de cliënt bij alle oefeningen voor thuis. In de volgende bijeenkomst wordt besproken hoe de oefening is gegaan.

### **Materialen**

De volgende materialen zijn ontwikkeld (zie [www.inholland.nl/lvgenverslaving](http://www.inholland.nl/lvgenverslaving)):

- een handleiding voor de trainers (behandelaar en persoonlijk begeleider);
- werkbladen voor cliënten (versies van alcohol, blowen, cocaïne en gamen);
- een format voor kaartjes met voor- en nadelen van middelengebruik;
- een mp3-bestand van een ontspanningsoefening voor LVB-cliënten;
- een verantwoording van de Leefstijltraining-PLUS;
- een implementatiehandleiding van de Leefstijltraining-PLUS;
- het spel TRIP (te bestellen via het Trimbos-instituut);
- een aanvullende E-health module (te volgen bij Brijder Verslavingszorg).

### **Relatie met het ondersteuningsplan**

Cliënten die ondersteuning ontvangen vanuit de verstandelijk gehandicaptenzorg, hebben een persoonlijk ondersteuningsplan waarin onder andere doelen en afspraken staan vermeld. In het ondersteuningsplan worden de afspraken geregistreerd met betrekking tot de langdurige ondersteuning om de kans op terugval te verkleinen.

# **Deel 1: De voorbereiding**

# 1. Voordat de training begint

In de Leefstijltraining-PLUS is de samenwerking tussen de cliënt, persoonlijk begeleider en behandelaar belangrijk. Een goede samenwerking begint al vóór de eerste bijeenkomst van de training. Als de cliënt woonbegeleiding krijgt vanuit de gehandicaptenzorg, neemt de behandelaar contact op met de persoonlijk begeleider.

De voorbereiding van de training bestaat uit vier stappen.

## 1. De behandelaar vraagt de persoonlijk begeleider te overleggen met een gedragswetenschapper.

## 2. De persoonlijk begeleider neemt contact op met de gedragswetenschapper.

Ze brengen samen de sociaal-emotionele en cognitieve ontwikkeling in kaart en bespreken welke gevolgen dit heeft voor de Leefstijltraining (zie bijlage 2). De persoonlijk begeleider vult het formulier in (zie bijlage 1).

## 3. De persoonlijk begeleider en de behandelaar nemen contact op met elkaar.

Onderwerpen die de persoonlijk begeleider en de behandelaar bespreken zijn:

- het cognitieve (wat kan de cliënt?) en sociaal-emotionele niveau van de cliënt (wat kan de cliënt aan?) en de gevolgen hiervan voor de Leefstijltraining, zodat de behandelaar goed kan aansluiten bij de mogelijkheden van de cliënt (zie bijlage 2);
- bijzonderheden ten aanzien van de communicatie met de cliënt;
- de locatie waar de training wordt aangeboden (bij de cliënt thuis, bij de instelling voor verslavingszorg, of wisselend, afhankelijk van de mogelijkheden/beperkingen van de cliënt);
- algemene informatie over de training, zodat de persoonlijk begeleider de eerste bijeenkomst kan voorbereiden samen met de cliënt;
- de taakverdeling tussen de persoonlijk begeleider en de behandelaar.

## 4. De voorbereiding van cliënt en persoonlijk begeleider

Het is belangrijk dat de persoonlijk begeleider in gesprek gaat met de cliënt over de aanstaande training voordat deze begint.

Het kan voorkomen dat de cliënt geen effect verwacht van de training. Ook kan het voorkomen dat de cliënt niets wil bereiken of niet weet wat hij wil bereiken. De begeleider geeft hierover geen waardeoordeel en heeft respect voor de mening van de cliënt. Cliënten hebben vaak tijd nodig, omdat ze negatieve ervaringen achter de rug hebben. Daarnaast vinden veel cliënten het moeilijk om na te denken over de toekomst. De begeleider kan suggesties doen voor doelen om de cliënt op weg te helpen.

### Richtlijnen voor het gesprek tussen de cliënt en persoonlijk begeleider

- Vraag de cliënt wat hij met de training wil bereiken en wat de cliënt verwacht van de training. Het doel dat de cliënt wil bereiken kan gericht zijn op het middelengebruik zelf (*'geen coke meer gebruiken', 'minder bier drinken'*), maar kan ook te maken hebben met de gevolgen of oorzaken van het middelengebruik (*'meer sociale contacten', 'op tijd komen op mijn werk', 'leuke dingen doen met mijn vriendin'*).
- Sluit aan bij het doel dat de cliënt zelf aandraagt. Als het een groot doel is, deel het dan op in kleinere stappen. Het doel dient (in elk geval deels) behaald te kunnen worden tijdens de training.
- Kijk of er onduidelijkheden of vragen zijn bij de cliënt. Ga hierop in al naargelang de behoefte van de cliënt.

### Tip

Gedragsverandering van de cliënt wordt vooral bepaald door de mate waarin de cliënt zelf gelooft dat hij tot deze verandering in staat is. Daarom is het van belang dat de persoonlijk begeleider laat zien dat hij vertrouwen heeft in de cliënt. Dit kan hij doen door voorbeelden te noemen van situaties waarin de cliënt succes had. Ook complimenten en aanmoedigingen van de persoonlijk begeleider zijn belangrijk.

### Tip

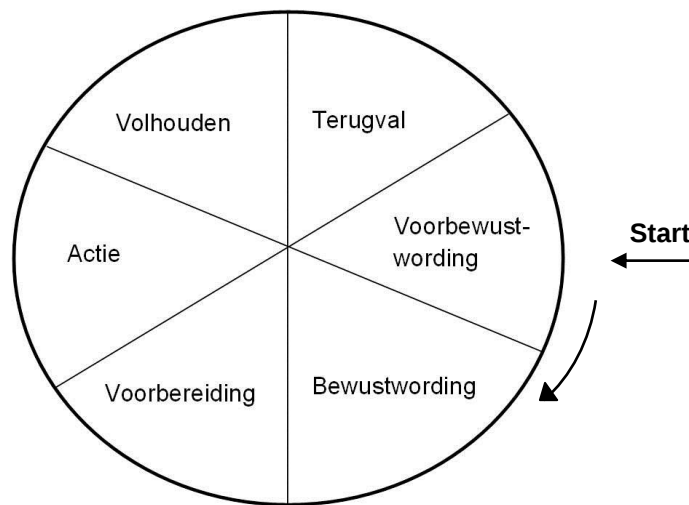
Wees je bewust van de fase van verandering (zie figuur 1) waarin de cliënt zich bevindt en beweeg mee met de cliënt.

De fasen van verandering volgens Prochaska en DiClemente (1992):

- voorbeschouwing (geen interesse in verandering)
- overwegen (twijfel over eigen gedrag)
- beslissen (keuze om te veranderen)
- uitvoeren (verandering in actie omzetten)
- volhouden
- terugval

Na de fase van terugval kan de fase van voorbeschouwing terugkomen.

Figuur 1: Stadia van gedragsverandering (gebaseerd op: Prochaska en DiClemente, 1992)



## 2. De structuur van de bijeenkomsten

De structuur van de bijeenkomsten verloopt volgens een vast stramien. Er wordt gewerkt met een agenda die in samenspraak met de cliënt wordt vastgesteld. Zo weet de cliënt wat hem te wachten staat. Indien nodig kan de agenda gewijzigd worden.

Elke bijeenkomst begint op dezelfde wijze. Dit staat beschreven in het volgende schema:

- Complimenteer de cliënt voor zijn komst.
- Bied een kopje koffie aan, zodat hij kan acclimatiseren.
- Stem je communicatie af op de cliënt, bijvoorbeeld met een grapje of een praatje en stel hem op zijn gemak. Stem af op de cliënt door je woordgebruik, je intonatie en je houding aan te passen, maar wel op je eigen manier. Een onechte houding zal irritatie opwekken bij de cliënt.
- Spreek af hoe laat de bijeenkomst afgelopen is (klok of wekker in het zicht). Stem de tijdsduur af op de spanningsboog van de cliënt: liever een korte en effectieve bijeenkomst dan een te lange bijeenkomst die zijn doel voorbij schiet.
- Stel de agenda samen (werkblad 'WAT DOEN WE?').

### Agendapunten



#### WERKBLAD: WAT DOEN WE?

#### Hoe gaat het?

Vraag hoe het met de cliënt gaat. Als er actuele zorgen zijn, kunnen deze de behandeling in de weg staan. Geef aan het begin van de bijeenkomst de ruimte om de eventuele zorgen te benoemen en om deze eventueel kort te bespreken, vooral wanneer deze zorgen van invloed zijn op de training.

Dit thema wordt verder uitgewerkt in het hoofdstuk over de eerste bijeenkomst.



#### De vorige keer

Benoem het onderwerp van de vorige bijeenkomst. Houd dit onderdeel zo kort mogelijk.

#### Oefening voor thuis bespreken

Vraag de cliënt hoe het is gegaan met de oefening voor thuis. Complimenteer de cliënt voor wat hij heeft gedaan. Benadruk wat er goed ging. Indien de cliënt de opdracht niet gemaakt heeft, vraag dan door naar de oorzaken (geen waaromvraag, maar vragen die beginnen met 'wat', 'wanneer' etc.). Als de cliënt aan het einde van de bijeenkomst een nieuwe oefening

voor thuis krijgt, overleg dan met de cliënt hoe de kans op slagen van de oefening zo groot mogelijk kan worden gemaakt.

## Plan bespreken

Tijdens de bijeenkomsten van thema 5 maakt de cliënt een plan. Hierin staan een doel, een beloning en een alternatieve activiteit. In de volgende bijeenkomsten wordt het plan telkens kort besproken. Bespreek de volgende zaken:

- In hoeverre heeft de cliënt het doel bereikt?
- Welke beloning heeft de cliënt ontvangen?
- Welke alternatieve activiteit heeft de cliënt gedaan en hoe ging dat?
- Staat de cliënt nog achter het doel of moet dit worden bijgesteld?

Geef de cliënt complimenten als hij kleine stappen heeft gezet.

## Nieuwe les

Introduceer het nieuwe thema. Houd de introductie kort en ga zo snel mogelijk aan de slag. Houd bij de invulling van de bijeenkomst rekening met de spanningsboog van de cliënt door de activiteiten af te wisselen.

De keuze van het nieuwe thema is afhankelijk van *de fase van verandering* waarin de cliënt zich bevindt. Dit vergt een flexibele opstelling van de behandelaar. Als de cliënt bijvoorbeeld een doel voor ogen heeft, dan is het belangrijk om dit vast te leggen in een plan. Het kan dan zinvol zijn om eerst thema 5 te behandelen. Bij terugval kan de behandelaar een van de eerste vier thema's behandelen, omdat deze meer gericht zijn op het vergroten van de motivatie.

## Oefeningen voor thuis

De oefeningen voor thuis moeten voldoen aan een aantal criteria:

1. De cliënt krijgt één oefening per keer.
2. De cliënt gaat iets doen, bijvoorbeeld een werkblad invullen of een situatie oefenen.
3. De cliënt heeft direct baat bij de opdracht. Het kan zijn dat hij de activiteit prettig vindt, dat hij positieve aandacht krijgt van de persoonlijk begeleider of dat hij een beloning krijgt. Dit laatste is optioneel. Vraag aan de cliënt of hij een beloning wil krijgen als hij de oefening voor thuis gedaan heeft. Spreek samen af welke beloning de cliënt krijgt en wanneer hij deze ontvangt (zie bijlage 3: beloningen).
4. De cliënt maakt een afspraak met de persoonlijk begeleider wanneer ze samen de oefening voor thuis gaan doen.
5. De oefening voor thuis sluit aan bij wat de cliënt kan en aankan. Als de oefening te moeilijk is, kan hij eenvoudiger gemaakt worden. Andersom geldt dit eveneens: sommige cliënten hebben baat bij een moeilijkere oefening. De behandelaar en persoonlijk begeleider dienen hier alert op te zijn.

### Tip

Vermijd het woord huiswerk of opdracht. Dit kan de cliënt afschrikken.

### 3. De eerste bijeenkomst

Voor veel LVB-cliënten is het een hele stap om actief aan een behandeling mee te werken. Zij hebben vaak negatieve ervaringen met hulpverleners. Ze hebben weinig vertrouwen in anderen en in zichzelf. Ze zijn bijvoorbeeld bang dat de hulpverlener over hun grenzen heengaat. Of ze verwachten dat de training toch niet helpt, omdat ze de afspraken niet kunnen nakomen.

Het is daarom belangrijk dat de behandelaar de voorwaarden creëert waardoor de cliënt zich op zijn gemak voelt. Dat begint bij het eerste contact. We geven hier een aantal aanwijzingen die richting geven aan het eerste gesprek.

- Complimenteer de cliënt voor zijn komst.
- Bied een kopje koffie aan, zodat hij kan acclimatiseren.
- Stel de cliënt op zijn gemak. Stem je communicatie af op de cliënt, bijvoorbeeld met een grapje of een praatje. Stem af op de cliënt door je woordgebruik, je intonatie en je houding aan te passen, maar wel op je eigen manier. Een onechte houding zal irritatie opwekken bij de cliënt. Vraag bijvoorbeeld naar werk, hobby's of zaken die de cliënt interesseren en geef complimenten.
- Als de cliënt onder invloed is, maak dan zelf een inschatting of voortzetting van de bijeenkomst zinvol is of dat het beter is een volgende afspraak te maken.
- Vertel wie je bent en leg de cliënt kort uit waar de training over gaat. Gebruik de map van de cliënt om te laten zien hoe de training werkt. Stel ook hier de cliënt gerust:
  - o *Als ik niet duidelijk praat, zeg het gerust.*
  - o *Jij bepaalt wat je wilt vertellen.*
  - o *Het gaat erom wat jij wilt. Niet wat ik wil. Of wat je begeleider wil.*
- Spreek af hoe laat de bijeenkomst afgelopen is (klok of wekker in het zicht). Stem de tijdsduur af op de spanningsboog van de cliënt: liever een korte bijeenkomst dan een te lange.
- Agenda afspreken (werkblad 'WAT DOEN WE?').
- **Ga direct door met thema 1.**

**Tip**

Als de cliënt aangeeft dat hij op een ander vlak problemen heeft die voor hem op dit moment belangrijker zijn, neem de cliënt dan serieus. Als er andere problemen in de weg staan, is het voor cliënten moeilijk om de aandacht te richten op het doorbreken van het middelengebruik. Cliënten vinden het belangrijk dat ze serieus genomen worden en dat ze de hulpverlener kunnen vertrouwen. Praat met de cliënt en de begeleider over het probleem dat de cliënt aandraagt. Toon begrip en beweeg mee met de cliënt. Noteer bijvoorbeeld het probleem van de cliënt op papier. Overleg met de cliënt en de begeleider hoe en wanneer het probleem opgelost kan worden. Rond het onderwerp af als de cliënt meer ontspannen is.

## **Deel 2: De training**

# Thema 1: Mijn gebruik

---

## Doelen

- De behandelaar draagt zorg voor een zo veilig mogelijke werkrelatie
- De cliënt, de behandelaar en persoonlijk begeleider hebben inzicht in het middelengebruik
- De motivatie van de cliënt wordt vergroot

## Materialen

- Werkblad: 'WAT DOEN WE?'
- Flap-over/white board
- Werkbladen 1.1 t/m 1.4: 'IK GEBRUIK'<sup>2</sup>, 'WAAR GEBRUIK IK?', 'SAMEN OF ALLEEN?', 'WANNEER GEBRUIK IK WEL/NIET?'

## Inhoud

In de eerste bijeenkomst(en) staat de beschrijving van het gebruik centraal. De behandelaar, begeleider en cliënt krijgen zo inzicht in het middelengebruik. Het is belangrijk dat de cliënt ervaart dat het onderwerp middelengebruik bespreekbaar is en dat hij niet wordt afgewezen. Dit thema kan indien nodig worden verdeeld over meerdere bijeenkomsten.

---

## Instructie

### Probleemomschrijving

Verhelder wat de cliënt als probleem ziet met betrekking tot het middelengebruik. Het gaat hierbij niet om waarheidsvinding, maar om de bespreekbaarheid en bewustwording. Ga uit van het perspectief van de cliënt.

#### Tip

Wees je bewust van de fase van verandering waarin de cliënt zich bevindt, zodat de keuze van de vragen aansluit bij deze fase. Zie pagina 6 voor een beschrijving van de fasen.

---

<sup>2</sup> De woordkeuze is afhankelijk van het middel dat van toepassing is. Bij alcohol: 'IK DRINK', bij cannabis: 'IK BLOW', bij gamen: 'WELK SPEL'. Dit geldt voor alle werkbladen bij dit thema. Bij de verwijzing naar de werkbladen is steeds een afbeelding gebruikt uit de versie over alcohol.

**Voorbeeldvragen:**

- *Wat brengt je hier?*
- *Wat is jouw probleem?*
- *Hoe is dat een probleem voor je?*
- *Wanneer is het probleem er?*
- *Wat gebeurde er toen?*
- *Wat heb je al geprobeerd om het probleem op te lossen? Hielp het?*
- *Wat is er al veranderd?*

(Zie voor mogelijke oplossingsgerichte vragen bijlage 4)

**Tip**

Er zit vaak tijd tussen het moment dat cliënten een afspraak willen maken en de daadwerkelijke afspraak. Veel cliënten hebben in de tussentijd al een kleine vooruitgang geboekt. Dit kan aangrijpingspunt zijn voor de behandelaar en vormt een mooie kans voor een compliment.

**Doelformulering**

Ter voorbereiding op de eerste bijeenkomst heeft de begeleider met de cliënt een gesprek gehad. De behandelaar vraagt wat de cliënt wil bereiken met de training en wat de cliënt ervan verwacht. Als de cliënt niet weet wat hij wil bereiken, ga dan verder met de beschrijving van het gebruik en laat de doelformulering even rusten. Ook in thema 5 komt de doelformulering terug.

**Voorbeeldvragen:**

- *Wat wil je bereiken met deze training?*
- *Heb je al eens meegemaakt dat een klein stukje hiervan al bereikt werd?*
- *Wanneer was dat?*
- *Wat heb je toen gedaan?*
- *Hoe ziet jouw ideale dag eruit?*
- *Wanneer ben je op je best?*

**Optionele vraag:**

*Wondervraag: stel je gaat vannacht slapen en er gebeurt een wonder. Door dat wonder is je probleem weg. Wat merk je dan als eerste?*

*Hoe ziet jouw wereld er dan uit?*

*Wat zien jouw vrienden dan aan je?*

(Zie voor mogelijke oplossingsgerichte vragen bijlage 4)

### Tip

Een cliënt kan vinden dat hij geen probleem heeft ('bezoeker'). Hij heeft dan ook geen hulpvraag en doel. Ook kan het zijn dat de cliënt wel lijdt onder een probleem, maar dat hij geen motivatie heeft om het eigen gedrag te veranderen ('klager'). Deze cliënt legt de nadruk op wat er niet goed gaat. Zie bijlage 4 voor mogelijke vragen en meer tips.

## Beschrijving van het gebruik

Beschrijf samen met de cliënt het middelengebruik. Hiervoor kunnen werkbladen gebruikt worden. Ook kan een flap-over of white board worden gebruikt om de situatie te tekenen. Vraag bij voorkeur naar een concrete situatie, bijvoorbeeld de laatste keer dat de cliënt gebruikte. Stel alleen algemene vragen als de cliënt dit aankan. Maak dus een keuze tussen concrete en algemene vragen.

### Voorbeeldvragen:



#### WERKBLAD 1.1: IK GEBRUIK

Concreet: *Wat gebruikte je de laatste keer?*

Algemeen: *Wat gebruik je?*

*(voor zover dat nog niet duidelijk is, anders overslaan)*

1. Schrijf dit op het werkblad 1.1.

2. Vraag ook naar andere middelen:

*Gebruik je ook wel eens...*

*(noem de middelen die de cliënt nog niet zelf heeft genoemd)*

- Alcohol (bier/wijn/mixjes/jenever/whisky etc.)
- Wiet/hash
- Cocaïne
- Heroïne
- Pillen (medicijnen/XTC/LSD/hartjes/etc.)
- Speed (amfetamine)
- Ketamine
- Paddo's
- ... andere middelen

*Kun je moeilijk zonder...*

- Gokken/internet/gamen



#### WERKBLAD 1.1: IK GEBRUIK

Concreet: *Hoeveel gebruikte je de laatste keer?*

Algemeen: *Hoeveel gebruik je?*

1. Schrijf dit op het werkblad.

2. Sluit aan bij het taalgebruik van de cliënt en wees heel concreet. Bijvoorbeeld: een kratje, halve liters, voor een tientje, zoveel gram, jointjes etc. per dag of per week. Als de cliënt antwoordt: 'Hangt ervan af', vraag dan door: *Waar hangt het vanaf? Hoeveel gebruik je als je thuis bent, als je opstaat, als je bij vrienden bent? Hoeveel gebruikte je de laatste keer?*



#### WERKBLAD 1.2: WAAR GEBRUIK IK?

Concreet: *Waar gebruikte je de laatste keer?*

Algemeen: *Waar ben je meestal als je gebruikt?*

1. Kruis dit aan op het werkblad.
2. Vraag ook: *Waar gebruik je niet?*

Leefstijltraining-PLUS Thema 1  
Weekblad 1.2

**Waar drink ik?**

☐ Thuis 

☐ Op straat 

☐ Als ik uitga 

☐ Bij anderen 

☐ ...



#### WERKBLAD 1.3: SAMEN OF ALLEEN?

Concreet: *Was je toen alleen of samen?*

Algemeen: *Gebruik je met anderen of alleen?*

1. Kruis dit aan op het werkblad.
2. Als de cliënt 'met anderen' aankruist, vraag dan door: *Met wie? Schrijf of teken dit op het werkblad. De cliënt hoeft geen namen te noemen.*

Leefstijltraining-PLUS Thema 1  
Weekblad 1.3

**Samen of alleen?**

☐ Alleen 

☐ Samen 



#### WERKBLAD 1.4: WANNEER GEBRUIK IK WEL/NIET?

Concreet: Kies een dag. Bijvoorbeeld gisteren. Vul het werkblad in.

Algemeen: *Wanneer gebruik je wel?*

*Wanneer gebruik je niet?*

1. Kies een dag.
2. Vul aan de linkerkant in wat de daginvulling is. De cliënt of behandelaar kan dit tekenen. Bijvoorbeeld: ontbijt, naar werk, thuis tv kijken, gamen, eten, begeleiding komt langs, naar vrienden, slapen.
3. Kleur rechts met een rode stift de momenten dat de cliënt gebruikt. Kleur met een groene stift de momenten dat de cliënt niet gebruikt.

Leefstijltraining-PLUS Thema 1  
Weekblad 1.4

**Wanneer drink ik wel/niet?**

**Mijn dag**

|         |  |
|---------|--|
| Opstaan |  |
|         |  |
| Eten    |  |
|         |  |
| Eten    |  |
|         |  |
| Slapen  |  |

### Tip

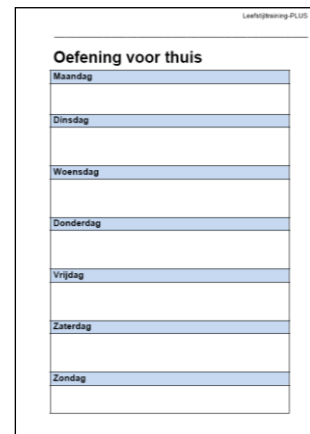
Verveling of eenzaamheid zijn voor sommige cliënten moeilijk te benoemen, omdat dit een bepaalde mate van zelfreflectie vereist. Daarom is het belangrijk om te vragen naar de momenten van gebruik, dus niet waarom er wordt gebruikt.

*Voorbeeld: ik blow als ik thuis blijf van mijn werk, of voor ik ga slapen.*

## Oefening voor thuis

De cliënt noteert tot de volgende bijeenkomst samen met de persoonlijk begeleider het middelengebruik op het werkblad 'OEFENING VOOR THUIS'. Eventueel spreken de cliënt en de persoonlijk begeleider af welke beloning de cliënt krijgt als hij de oefening voor thuis maakt.

 WERKBLAD: OEFENING VOOR THUIS



### Tips

- Het werkblad 'WANNEER GEBRUIK IK WEL/NIET' kan ingezet worden voor het bijhouden van het middelengebruik in plaats van het werkblad 'OEFENING VOOR THUIS'.
- Sommige cliënten hebben baat bij een meer uitgebreide oefening voor thuis. Er kan bijvoorbeeld afgesproken worden om de hoeveelheid ervaren trek bij te houden of om een cijfer te geven aan de dag. De keuze voor deze variatie hangt af van wat de cliënt aankan.
- Maak direct een concrete afspraak. Spreek af wanneer de persoonlijk begeleider langs komt om samen de opdracht te maken. Vraag aan de cliënt wat hij een goed moment vindt om af te spreken.

### **Voor de persoonlijk begeleider**

- Maak een afspraak met de cliënt om het middelengebruik bij te houden op het werkblad 'OEFENING VOOR THUIS'.
- Bespreek tijdens deze afspraak het middelengebruik en noteer dit op het werkblad.
- Spreek eventueel af welke beloning de cliënt krijgt als de cliënt de oefening voor thuis maakt. Zie beloningenlijst in bijlage 3. Spreek ook af *wanneer* de cliënt de beloning krijgt.
- Zorg ervoor dat het bijhouden van het middelengebruik ingebed raakt in de vaste structuur van de contactmomenten.

#### **Tip**

Het is belangrijk dat het middelengebruik bespreekbaar is. Het bijhouden van het gebruik kan daaraan bijdragen, mits het onderwerp niet te beladen wordt. Leg daarom het accent op wat de cliënten zich kunnen herinneren, ga uit van hun perspectief en houd de sfeer luchtig. Zorg ervoor dat het een positief moment is en maak het niet te lang.

## Thema 2: Wat weet ik?

---

### Doelen

- Het middelengebruik is bespreekbaar voor de cliënt en persoonlijk begeleider
- De motivatie van de cliënt wordt vergroot

### Materialen

- Werkblad: 'WAT DOEN WE?'
- Flap-over/white board
- Werkblad 2.1: 'WAT WEET IK VAN...'
- Het spel TRIP

### Inhoud

Dit thema gaat over de kennis die de cliënt heeft over middelen. In de vorige bijeenkomst(en) heeft de cliënt verteld welke middelen hij gebruikt. De behandelaar heeft voor elk middel dat van toepassing is voor de cliënt een werkblad klaarliggen. Hierop staat een plaatje van het middel. De behandelaar vraagt wat de cliënt weet over het middel. Ook kan in plaats van de werkbladen het spel TRIP gebruikt worden.

---

## Instructie

- Complimenteer de cliënt voor zijn komst.
- Bied een kopje koffie aan, zodat hij kan acclimatiseren.
- Stem je communicatie af op de cliënt, bijvoorbeeld met een grapje of een praatje en stel hem op zijn gemak. Stem af op de cliënt door je woordgebruik, je intonatie en je houding aan te passen, maar wel op je eigen manier. Een onechte houding zal irritatie opwekken bij de cliënt.
- Spreek af hoe laat de bijeenkomst afgelopen is (klok of wekker in het zicht). Stem de tijdsduur af op de spanningsboog van de cliënt.
- Agenda afspreken (werkblad 'WAT DOEN WE?'). Agendapunten bij langs gaan.

## Inleiding

Vertel de cliënt waar dit thema over gaat. *‘Vandaag praten we over ...’ (noem het middel dat de cliënt gebruikt).* Vertel wat er gaat gebeuren. *‘We gaan een spel spelen/de werkbladen invullen’.* Ook kan de cliënt een tekening maken in plaats van schrijven. De cliënt wordt gezien als de expert. De persoonlijk begeleider neemt de houding aan van een leek. Zo voelt de cliënt zich vrijer om over het onderwerp te praten.

Gebruik alleen het werkblad van het middel dat van toepassing is.

### WERKBLAD 2.1: WAT WEET IK VAN...

#### Voorbeeldvragen:

- *Hoeveel kost het?*
- *Hoe ziet het eruit?*
- *Waar kun je het krijgen?*
- *Hoe smaakt het?*
- *Wat is het effect?*
- *Wat is er fijn aan? Wat is niet fijn aan het middel? Wat is het risico?*
- *Wat voel je de volgende dag?*



De cliënt of de behandelaar schrijft de antwoorden op het werkblad dat van toepassing is.

#### Tip

Sommige cliënten kunnen de nadelige effecten van een middel prima benoemen, maar dit niet koppelen aan hun eigen situatie. Vraag dan door: *‘Hoe is dat bij jou?’* of: *‘Wat weet je dat er bij jou gebeurt?’*

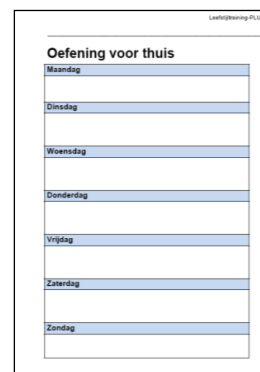
#### Tip

Gebruik het spel TRIP. Dit is een bordspel over alcohol en drugs van het Trimbos-instituut en Brijder Verslavingszorg. Het kan met meerdere mensen gespeeld worden, bijvoorbeeld met belangrijke personen uit het sociale netwerk van de cliënt. Ook kunnen ter afwisseling bijvoorbeeld alleen de vragenkaartjes gebruikt worden om over de middelen te praten. Selecteer vóóraf de juiste kaartjes. Sluit aan bij de behoeften en sociaal-emotionele ontwikkeling van de cliënt.

## Oefening voor thuis

De oefening voor thuis is hetzelfde als bij thema 1. De cliënt noteert tot de volgende bijeenkomst samen met de persoonlijk begeleider het middelengebruik op het werkblad 'OEFENING VOOR THUIS'.

 WERKBLAD: OEFENING VOOR THUIS



### Tip

Maak direct een concrete afspraak. Spreek af wanneer de persoonlijk begeleider langs komt om samen de opdracht te maken. Vraag aan de cliënt wat hij een goed moment vindt om af te spreken.

### Voor de persoonlijk begeleider

- Maak een afspraak met de cliënt om het middelengebruik bij te houden op het werkblad 'OEFENING VOOR THUIS'.
- Bespreek tijdens deze afspraak het middelengebruik en noteer dit op het werkblad.
- Spreek eventueel af welke beloning de cliënt krijgt als de cliënt de oefening voor thuis maakt. Zie beloningenlijst in bijlage 3. Spreek dan ook af *wanneer* de cliënt de beloning krijgt.
- Zorg ervoor dat het bijhouden van het middelengebruik ingebed raakt in de vaste structuur van de contactmomenten.

### Tip

Het is belangrijk dat het middelengebruik bespreekbaar is. Het bijhouden van het gebruik kan daartoe bijdragen, mits het onderwerp niet te beladen wordt. Leg daarom het accent op wat de cliënten zich kunnen herinneren, ga uit van hun perspectief en houd de sfeer luchtig. Zorg ervoor dat het een positief moment is en maak het niet te lang.

### Tip

Vraag of het spel TRIP geleend kan worden bij Brijder Verslavingszorg. Het spel kan gespeeld worden met meerdere cliënten en/of begeleiders in de woonsituatie.

## Thema 3: Hoe voel ik me?

---

### Doelen

- De cliënt, behandelaar en persoonlijk begeleider hebben inzicht in de gevoelens vóór en na het middelengebruik
- De cliënt, behandelaar en persoonlijk begeleider hebben inzicht in de risicosituaties en de functies van het gebruik
- De motivatie van de cliënt wordt vergroot

### Materialen

- Werkblad: 'WAT DOEN WE?'
- Flap-over/white board
- Werkbladen 3.1 en 3.2: 'VOOR HET GEBRUIKEN', 'NA HET GEBRUIKEN'

### Inhoud

Dit thema gaat over wat de cliënt voelt vóór en na het gebruik van het middel. Hierdoor kan de cliënt zicht krijgen op de voor- en nadelen. Voor de behandelaar en persoonlijk begeleider is het een mogelijkheid om risicosituaties en functies van het gebruik in beeld te krijgen. Deze functieanalyse wordt niet gedaan door de cliënt, maar door de behandelaar en persoonlijk begeleider. De risicosituaties worden in beeld gebracht door de situaties te beschrijven waarin de cliënt trek krijgt. Door een beschrijving van het gevoel vóór en na het middelengebruik kan de functie van het gebruik deels in kaart worden gebracht.

#### Tip

Indien het voor de cliënt te moeilijk is om gevoelens te benoemen, houd de vragen dan concreet of sla dit thema over. Dit kan gelden voor cliënten met een sociaal-emotionele ontwikkelingsleeftijd tot zeven jaar.

## Instructie

- Complimenteer de cliënt voor zijn komst.
- Bied een kopje koffie aan, zodat hij kan acclimatiseren.
- Stem je communicatie af op de cliënt, bijvoorbeeld met een grapje of een praatje en stel hem op zijn gemak. Stem af op de cliënt door je woordgebruik, je intonatie en je houding aan te passen, maar wel op je eigen manier. Een onechte houding zal irritatie opwekken bij de cliënt.
- Spreek af hoe laat de bijeenkomst afgelopen is (klok of wekker in het zicht). Stem de tijdsduur af op de spanningsboog van de cliënt.
- Agenda afspreken (werkblad 'WAT DOEN WE?'). Agendapunten bij langs gaan.

## Inleiding

De behandelaar vraagt aan de cliënt of hij een situatie kan beschrijven waarin hij trek had en het middel vervolgens heeft gebruikt. Het is belangrijk dat de situatie zo concreet mogelijk beschreven wordt. Hierbij kunnen rollenspellen gebruikt worden of een flap-over/white board.

### Tip

Vermijd waarom-vragen. Cliënten kunnen of willen vaak geen antwoord geven op de waarom-vraag. Open vragen die beginnen met 'hoe', 'wat', 'waar', 'wanneer' of 'wie' zijn waarde vrij en geven meer ruimte aan de cliënt. Zie ook bijlage 3 voor mogelijke oplossingsgerichte vragen.

### Tip

Voor sommige cliënten kan een gevoelsreflectie te moeilijk zijn. Dit geldt vooral voor cliënten met een sociaal-emotionele ontwikkelingsleeftijd tot zeven jaar. Focus dan op de vragen die de cliënt wel kan beantwoorden. Houd de vragen concreet en geef de cliënt de tijd om een antwoord te bedenken. Stel alleen de vragen over het gevoel als de cliënt in staat is om een antwoord te geven.

*We gaan een moment uitkiezen waarop jij vaak gebruikt. Dit gaan we naspelen/tekenen. Dan vullen we de vragen op het werkblad in.*

### Voorbeeldvragen:

- Wanneer gebruik je? (kies één situatie uit; eventueel werkbladen teruglezen van thema 1)
- Waar was je toen?
- Met wie?

- Wat gebeurde er? Hoe gedroeg jij je toen?

### Tip

Teken de situatie na op een flap-over of een white board. Zo is de situatie zichtbaar voor alle aanwezigen.

**Let op!** Stop met het thema als de cliënt moeite heeft met het benoemen van gevoelens.

*Je hebt zin om te gebruiken.*

- *Hoe gaat het dan met je?*
- *Of: Hoe zie je er dan uit?*
- *Of: Welk gevoel heb je dan?*

-  **WERKBLAD 3.1: VOOR HET GEBRUIKEN**  
(Laat de cliënt aankruisen op het werkblad of hij zich rustig/druk, bang/boos/blij/verdrietig voelt. Er zijn meerdere opties mogelijk. Hier kunnen eventueel ook de kaartjes met voor- en nadelen gebruikt worden, zie thema 4)

- *Wat doe je dan?*  
(Cliënt vertelt over het gebruik en speelt dit na/tekent dit op een bord)

*Nu heb je gebruikt.*

- *Hoe gaat het dan met je?*
- *Of: Hoe zie je er dan uit?*
- *Of: Welk gevoel heb je dan?*

-  **WERKBLAD 3.2: NA HET GEBRUIKEN**  
(Laat de cliënt aankruisen op het werkblad of hij zich rustig/druk, bang/boos/blij/verdrietig voelt. Er zijn meerdere opties mogelijk.)

Leefstijltraining-PLUS Thema 3  
Werkblad 3.1

**Voor het drinken**



|                                                                                      |                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Rustig                                                                               | Druk                                                                                 |
|  |  |

|                                                                                       |                                                                                       |                                                                                       |                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Bang                                                                                  | Boos                                                                                  | Blij                                                                                  | Verdrietig                                                                            |
|  |  |  |  |

Leefstijltraining-PLUS Thema 3  
Werkblad 3.2

**Na het drinken**



|                                                                                       |                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Rustig                                                                                | Druk                                                                                  |
|  |  |

|                                                                                       |                                                                                       |                                                                                       |                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Bang                                                                                  | Boos                                                                                  | Blij                                                                                  | Verdrietig                                                                            |
|  |  |  |  |

De behandelaar sluit dit deel af met een samenvatting.

*‘Je hebt nu laten zien wat er gebeurt als je blowt/drinkt/coke (of anders) gebruikt. Je bent dan bij ... om ... (tijd) ... op ... (plaats). Je hebt een ... gevoel. Je gaat gebruiken. Daarna voel je je ...*

*Je gebruikt dus vooral als je je ... voelt en na het gebruik voel je je dus .....’*

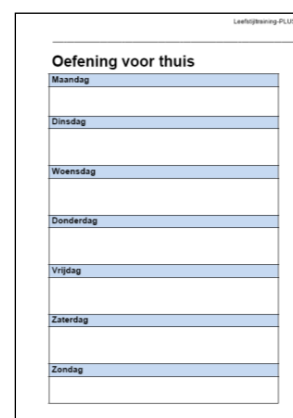
### Tip

Gebruik een afbeelding van een (emotie)thermometer of stoplicht om te praten over gevoelens of om deze in kaart te brengen. Voorbeelden hiervan zijn te vinden op internet.

## Oefening voor thuis

De oefening voor thuis is hetzelfde als bij thema 1 en 2. De cliënt noteert tot de volgende bijeenkomst samen met de persoonlijk begeleider het middelengebruik op het werkblad ‘OEFENING VOOR THUIS’.

 WERKBLAD: OEFENING VOOR THUIS



### Tip

Maak direct een concrete afspraak. Spreek af wanneer de persoonlijk begeleider langs komt om samen de opdracht te maken. Vraag aan de cliënt wat hij een goed moment vindt om af te spreken.

### Voor de persoonlijk begeleider

- Maak een afspraak met de cliënt om het middelengebruik bij te houden op het werkblad ‘OEFENING VOOR THUIS’.
- Bespreek tijdens deze afspraak het middelengebruik en noteer dit op het werkblad.
- Spreek eventueel af welke beloning de cliënt krijgt als de cliënt de oefening voor thuis maakt. Zie beloningenlijst in bijlage 3. Spreek dan ook af *wanneer* de cliënt de beloning krijgt.

## Thema 4: Voordelen en nadelen

---

### Doelen

- De cliënt heeft inzicht in de voor- en nadelen van middelengebruik
- De motivatie van de cliënt wordt vergroot

### Materialen

- Werkblad: 'WAT DOEN WE?'
- Flap-over/white board
- Werkbladen 4.1 en 4.2: 'FIJN', 'NIET FIJN'
- Kaartjes 'Fijn en niet fijn'

### Inhoud

Dit thema gaat over de voor- en nadelen van gebruik. Voor LVB-cliënten kan het moeilijk zijn deze balans op te maken. Toch kan het belangrijk zijn om de voor- en nadelen inzichtelijk te maken, omdat dit de motivatie van de cliënt kan vergroten. Het thema gaat vooral over wat er fijn is en wat er niet fijn is aan middelengebruik.

#### Tip

Cliënten met een IQ van 50 tot 70 begrijpen vooral zaken die direct waarneembaar zijn. Voor- en nadelen bedenken en tegen elkaar afwegen is voor hen te abstract. Houd de vragen zo concreet en eenvoudig mogelijk.

Let ook op sociaal wenselijke antwoorden: het lijkt alsof de cliënt de vraag begrijpt, terwijl dit niet het geval is.

---

## Instructie

- Complimenteer de cliënt voor zijn komst.
- Bied een kopje koffie aan, zodat hij kan acclimatiseren.
- Stem je communicatie af op de cliënt, bijvoorbeeld met een grapje of een praatje en stel hem op zijn gemak. Stem af op de cliënt door je woordgebruik, je intonatie en je houding aan te passen, maar wel op je eigen manier. Een onechte houding zal irritatie opwekken bij de cliënt.
- Spreek af hoe laat de bijeenkomst afgelopen is (klok of wekker in het zicht). Stem de tijdsduur af op de spanningsboog van de cliënt.
- Agenda afspreken (werkblad 'WAT DOEN WE?'). Agendapunten bij langs gaan.

## Inleiding

*'We gaan vandaag praten over wat er fijn is aan gebruik (gebruik woorden die de cliënt gebruikt). En daarna gaan we praten over wat er niet fijn is.'*

### Tip

Gebruik de kaartjes met afbeeldingen van de voor- en nadelen van gebruik (fijn en niet fijn).

1. Selecteer vier kaartjes met voordelen.
2. Vraag de cliënt wat hij het fijnste vindt aan het middelengebruik.
3. De cliënt kiest een kaartje.
4. Dit kan een aantal keren worden herhaald.
5. Herhaal deze stappen met de nadelen van het middelengebruik.

Schrijf de geselecteerde voor- en nadelen op de bijbehorende werkbladen.

Je kunt er ook voor kiezen om een document samen te stellen met de plaatjes van de voor- en nadelen en deze te printen.

## Voordelen

*'Wat is er fijn aan gebruiken?'* (of blowen/drinken/snuiven/pillen slikken)

Stel een open vraag. Vraag daarna door. Denk aan de volgende aspecten:

- lichaam (geen pijn voelen, fit/actief zijn, goed kunnen slapen);
- gevoel (vrolijk, grappig, rustig, relaxt, fijn, niet chagrijnig, niet verdrietig, stoer, dingen om je heen anders zien);
- relaties (gemakkelijk praten met anderen, samen lachen, gezellig, ik hoor erbij);
- werk (ik voel me fijner op mijn werk);
- maatschappelijke situatie (ik doe mee, net als anderen).

Schrijf of teken dit op werkblad 4.1.

 WERKBLAD 4.1: FIJN

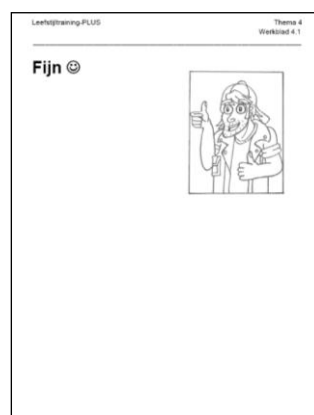
## Nadelen

*Nu gaan we het over iets anders hebben. Wat is er niet fijn aan gebruiken?*

*Of: Welke problemen krijg je door gebruik? (of blowen/drinken/snuiven/pillen slikken)*

*Of: Wat kan er mis gaan als je hebt gebruikt?*

*Of: Waar maak jij je zorgen om?*



Stel een open vraag. Vraag daarna door. Denk aan de volgende aspecten:

- lichaam (hoofdpijn, moeheid, misselijkheid, dingen vergeten, vergiftiging, hart klopt snel, rode ogen);

- gevoel (down, verdrietig, bang, boos, dingen kapot willen maken, veel willen eten, paniek, stemmen horen, psychotisch worden, in de war raken);
- relaties (ruzie krijgen, dingen doen waar je spijt van krijgt);
- werk (te laat komen op je werk, te moe zijn om te werken, niet op komen dagen, ruzie met collega's);
- geld (schulden krijgen, geen eten kunnen kopen, de dealer niet kunnen betalen, bedreigd worden door de dealer om geldproblemen);
- maatschappelijke situatie (ik hoor er niet meer bij).

Als dit lukt, kun je eventueel onderscheid maken tussen nu (de korte-termijn gevolgen) en later (de lange-termijn gevolgen, bijvoorbeeld als je 50 bent).

Schrijf en teken dit op werkblad 4.2.

 WERKBLAD 4.2: NIET FIJN



### Tip

Het kan voorkomen dat de cliënt snel is uitgepraat. De persoonlijk begeleider kan dan voorbeelden noemen. Houd de bijeenkomst kort en beperk het aantal vragen.

## Oefening voor thuis

De oefening voor thuis bestaat uit twee delen: de registratie van het middelengebruik en de voorbereiding op thema 5. Kies alleen voor deze voorbereidende oefening wanneer thema 5 de volgende keer aan bod komt.

### Registratie middelengebruik

De cliënt noteert tot de volgende bijeenkomst samen met de persoonlijk begeleider het middelengebruik op het werkblad 'OEFENING VOOR THUIS'. Zorg ervoor dat deze oefening een vast onderdeel wordt in de contactmomenten met de persoonlijk begeleider. Zie voor meer informatie de oefeningen bij thema 1 of 2.

 WERKBLAD: OEFENING VOOR THUIS

## Vorbereiding op thema 5

De persoonlijk begeleider kijkt nogmaals met de cliënt naar de fijne kanten en minder fijne kanten van het middelengebruik. Hij bespreekt met de cliënt wat hij wil bereiken met de training. Daarnaast bespreekt hij met de cliënt welke beloning de cliënt ontvangt als hij het doel behaalt. In de volgende bijeenkomst maakt de cliënt een plan om het middelengebruik te doorbreken.

*Deze keer is er een extra oefening voor thuis.*

1. *Bekijk samen met ... (naam persoonlijk begeleider) nog een keer wat er fijn is aan gebruiken. En wat niet fijn is.*
2. *Praat samen over: wat wil je bereiken? Bijvoorbeeld stoppen of minder gebruiken. Dit is je doel.*
3. *Praat samen over: welke beloning wil je? Als je het doel haalt, krijg je de beloning.*

### Tip

Maak direct een concrete afspraak. Spreek af wanneer de persoonlijk begeleider langs komt bij de cliënt om samen de opdracht te maken. Vraag aan de cliënt wat hij een goed moment vindt om af te spreken.

## Voor de persoonlijk begeleider

Wanneer in de volgende bijeenkomst thema 5 aan bod komt, kan de cliënt de voorbereidende oefening doen samen met de persoonlijk begeleider.

- Bespreek nogmaals de voor- en nadelen met de cliënt: wat vindt hij fijn en niet fijn aan gebruiken?
- Vraag de cliënt wat hij met de training wil bereiken. Het doel dat de cliënt wil bereiken kan gericht zijn op het middelengebruik zelf ('*geen coke meer gebruiken*', '*minder bier drinken*'), maar kan ook te maken hebben met de oorzaken en/of gevolgen van het middelengebruik ('*meer sociale contacten*', '*op tijd komen op mijn werk*', '*leuke dingen doen met mijn vriendin*').
- Sluit aan bij het doel dat de cliënt zelf aandraagt. Als het een groot doel is, deel het dan op in kleinere stappen zodat de cliënt uiteindelijk zijn zelf gekozen doel kan behalen. Het doel dient (in elk geval deels) behaald te kunnen worden tijdens de training.
- Bedenk samen welke beloningen aantrekkelijk zijn voor de cliënt.
- Kijk of er onduidelijkheden of vragen zijn bij de cliënt.

### Tip

Verdeel eventueel de voorbereidende oefening in tweeën. Bespreek de eerste keer de voor- en nadelen en het gewenste doel, de tweede keer de beloningen.

## Thema 5: Mijn plan

---

### Doelen

- De cliënt heeft een plan om het middelengebruik te doorbreken
- De cliënt heeft samen met de behandelaar en persoonlijk begeleider een beloning vastgesteld die de hij ontvangt als hij een doel heeft behaald
- De cliënt kan activiteiten ondernemen in plaats van het middelengebruik

### Materialen

- Werkblad: 'WAT DOEN WE?'
- Flap-over/white board
- Werkbladen 5.1 t/m 5.3: 'MIJN PLAN', 'HET GAAT GOED!' en 'WAT KAN IK DOEN?'

### Inhoud

Tijdens deze bijeenkomst bepaalt de cliënt wat hij wil bereiken met de training. Ook worden concrete afspraken gemaakt hoe dit bereikt kan worden en welke beloning daar tegenover staat. Stel één doel op met de cliënt. Het is belangrijk dat het doel haalbaar en laagdrempelig is. Het doel moet op korte termijn en tijdens de training behaald zijn. Liever (nog) geen afspraken, dan onhaalbare afspraken. Succeservaringen zijn belangrijk.

---

### Instructie

- Complimenteer de cliënt voor zijn komst.
- Bied een kopje koffie aan, zodat hij kan acclimatiseren.
- Stem je communicatie af op de cliënt, bijvoorbeeld met een grapje of een praatje en stel hem op zijn gemak. Stem af op de cliënt door je woordgebruik, je intonatie en je houding aan te passen, maar wel op je eigen manier. Een onechte houding zal irritatie opwekken bij de cliënt.
- Spreek af hoe laat de bijeenkomst afgelopen is (klok of wekker in het zicht). Stem de tijdsduur af op de spanningsboog van de cliënt.
- Agenda afspreken (werkblad 'WAT DOEN WE?'). Agendapunten bij langs gaan.

## Inleiding

*De vorige keer hebben we gepraat over wat er fijn is aan gebruiken.*

*En ook wat er niet fijn is aan gebruiken (eventueel dit herhalen).*

*Je hebt met ... (naam persoonlijk begeleider) nagedacht over wat je wilt bereiken in de training. Welk doel wil je bereiken?*

*Vandaag kun je een plan maken om dit doel te bereiken.*

*Zullen we eerst het werkblad eens bekijken?*

 WERKBLAD 5.1: MIJN PLAN

Leefstijltraining-PLUS Thema 5  
Werkblad 5.1

**Mijn plan**



**Doel:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## Doel

Begin met een open vraag:

*Welke afspraak wil je maken over je gebruik?*

*Of: Wat wil je bereiken met deze training?*

(Zie voor verdere vragen pagina 12, thema 1)

Schrijf het doel op het werkblad.

 WERKBLAD 5.1: MIJN PLAN

### Voorbeelden van doelen

- Ik stop met gebruiken (afbouwen/direct stoppen).
- Ik gebruik alleen op... (dag).
- Ik gebruik per week voor € ...
- Ik gebruik alleen 's avonds.
- Ik gebruik alleen bij mijn vrienden.
- In de kroeg/op een feest rook/drink ik ... (2 biertjes, 1 joint).

**Let op!** Zorg ervoor dat het doel bereikt kan worden tijdens de training.

## Het gaat goed!

In samenwerking met de begeleider kan een beloning worden afgesproken. Spreek af wanneer het doel behaald is en hoe de beloning er dan uit ziet. Neem een korte periode als uitgangspunt, bijvoorbeeld een week. Eventueel kan per dag een beloning worden afgesproken.

Het is belangrijk dat de beloning realiseerbaar is en aansluit bij de wensen van de cliënt. De begeleider zal in de meeste gevallen betrokken zijn bij het realiseren van de beloning.

*Als je de afspraak nakomt, krijg je een beloning. Dit spreek je af met je persoonlijk begeleider. Je kunt bijvoorbeeld... (voorbeelden noemen, misschien weet de persoonlijk begeleider er ook nog een paar te noemen, zie bijlage 3).*

### Voorbeeldvragen:

- Welke beloning wil je afspreken?
- Wat vind je leuk om te doen?

Schrijf dit op het werkblad.

 WERKBLAD 5.2: HET GAAT GOED!



Leefstijltraining-PLUS

Thema 5  
Werkblad 5.2

Het gaat goed! ☺



Ik ga:

\_\_\_\_\_

Wanneer:

\_\_\_\_\_



### Voorbeelden van beloningen

- Samen uit eten gaan of koffie drinken
- DVD huren
- Naar de bioscoop
- Iets leuks/lekkers kopen
- Gamen/muziek luisteren of maken
- Een vrijstelling van iets

De persoonlijk begeleider kan suggesties geven voor beloningen.

## Wat kun je doen?

Het is belangrijk om af te spreken hoe de cliënt het doel kan bereiken. Daarvoor is het belangrijk om concrete activiteiten af te spreken. Het gaat om structurele activiteiten met een preventieve werking. Door de activiteit te doen, kan de cliënt voorkómen dat hij trek krijgt en gaat gebruiken. Houd het zo simpel mogelijk, des te groter is de kans dat de cliënt erin slaagt het doel te bereiken.

Je kunt hierbij goed gebruik maken van oplossingsgerichte vragen (zie bijlage 4). Vooral vragen naar uitzonderingen kunnen behulpzaam zijn om activiteiten te vinden die de cliënt helpen. Dit zijn vragen die gericht zijn op de situatie die wel goed verlopen is.

 WERKBLAD 5.3: WAT KAN IK DOEN?

### Bedenk een activiteit

Spreek met de cliënt af wat hij kan doen in plaats van gebruiken. Er zijn veel mogelijkheden. Bedenk samen een activiteit die past bij de cliënt. De persoonlijk begeleider vervult hier een grote rol in. Schrijf de activiteit op het werkblad 'WAT KAN IK DOEN?'



### Voorbeelden van activiteiten

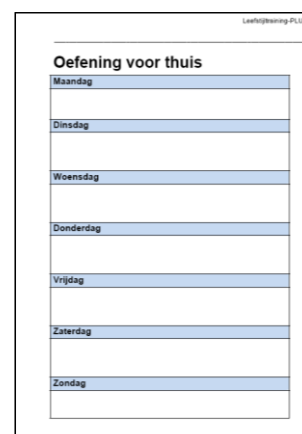
- Elke dag iemand bellen op een vast tijdstip (familie, vriend, begeleider).
- Een ontspanningsoefening op vaste momenten, bijvoorbeeld voor het slapen gaan. Zie bijlage 5.
- Dagprogramma wijzigen: begeleider komt op een ander moment langs of cliënt gaat bij iemand op bezoek. De begeleider komt bijvoorbeeld elke dag om 10.00 langs om de dag door te spreken.
- Een activiteit afspreken die de cliënt gaat ondernemen (alleen of samen), bijvoorbeeld elke week op een vast tijdstip sporten of samen wandelen.
- Bepaalde plaatsen vermijden, bijvoorbeeld de straat met de coffeeshop of de schappen in de winkel met drank. Spreek dan ook af waar de cliënt wel naar toe kan gaan.

## Oefening voor thuis

De oefening voor thuis bestaat uit twee delen: de registratie van het middelengebruik en een nieuwe oefening.

### Registratie middelengebruik

De cliënt noteert tot de volgende bijeenkomst samen met de persoonlijk begeleider het middelengebruik op het werkblad 'OEFENING VOOR THUIS'. Zorg ervoor dat deze oefening een vast onderdeel wordt in de contactmomenten met de persoonlijk begeleider. Zie voor meer informatie de oefeningen bij thema 1 of 2.



 WERKBLAD: OEFENING VOOR THUIS

### Oefenen met je doel

De cliënt gaat aan de slag met het doel dat hij heeft afgesproken. De persoonlijk begeleider ondersteunt hem daarin.

-  WERKBLAD 5.1: MIJN PLAN
-  WERKBLAD 5.2: HET GAAT GOED!
-  WERKBLAD 5.3: WAT KAN IK DOEN?

#### **Tip**

Maak direct een concrete afspraak. Spreek af wanneer de persoonlijk begeleider langs komt. Vraag aan de cliënt wat hij een goed moment vindt om af te spreken.

**Spreek ook af wanneer de cliënt de beloning krijgt.**

### Voor de persoonlijk begeleider

- Spreek af met de cliënt wanneer hij ondersteuning krijgt bij de oefening.
- Ondersteun de cliënt waar nodig en geef complimenten wanneer de cliënt (kleine) resultaten boekt.
- 'Samen doen' heeft vaak meer effect dan een gesprek, dus ga samen oefenen met de afspraak die de cliënt gemaakt heeft.

## Thema 6: Trek

---

### Doelen

- De cliënt heeft inzicht in zijn trekmomenten
- De cliënt beheerst vaardigheden om trek te vermijden of te weerstaan
- De persoonlijk begeleider heeft inzicht in de trekmomenten van de cliënt
- De persoonlijk begeleider kan ondersteuning bieden aan de cliënt om trek te kunnen vermijden of te weerstaan

### Materialen

- Werkblad: 'WAT DOEN WE?'
- Flap-over/white board
- Werkblad 6.1 en 6.2: 'TREK'

### Inhoud

In de vorige bijeenkomst heeft de cliënt een doel vastgesteld waaraan hij wil werken. Bovendien heeft hij een beloning en een of meerdere alternatieve activiteit uitgekozen voor het middelengebruik. Hiermee kan voorkomen worden dat de cliënt trek krijgt en gaat gebruiken.

Dit thema gaat specifiek over trek krijgen. Inventariseer eerst de momenten waarop de cliënt trek krijgt. Daarna kun je samen met de cliënt en persoonlijk begeleider activiteiten bedenken die de cliënt kan uitvoeren wanneer hij trek krijgt. Inventariseer daarna wie de cliënt hierbij kan helpen. Kies daarna een of meerdere activiteiten en maak een concrete afspraak. De behandelaar of persoonlijk begeleider schrijft deze op het werkblad. We geven enkele tips om de afspraak vorm te geven. Eventueel kan de cliënt de afspraak oefenen in een rollenspel.

**Let op:** Bij dit thema kan iemand uit het sociale netwerk van de cliënt worden uitgenodigd om aanwezig te zijn.

---

#### Tip

Het onderscheid tussen 'trek' en 'gebruik' is voor sommige cliënten lastig. Maak van tevoren een inschatting of de cliënt in staat is om te reflecteren op trek. Indien dit niet het geval is, vervang dan 'trek' door 'gebruik' (blowen, bier drinken, snuiven, etc.) en 'trek krijgen' door 'gebruiken' (blowen, bier drinken, snuiven, etc.).

## Instructie

- Complimenteer de cliënt voor zijn komst.
- Bied een kopje koffie aan, zodat hij kan acclimatiseren.
- Stem je communicatie af op de cliënt, bijvoorbeeld met een grapje of een praatje en stel hem op zijn gemak. Stem af op de cliënt door je woordgebruik, je intonatie en je houding aan te passen, maar wel op je eigen manier. Een onechte houding zal irritatie opwekken bij de cliënt.
- Spreek af hoe laat de bijeenkomst afgelopen is (klok of wekker in het zicht). Stem de tijdsduur af op de spanningsboog van de cliënt.
- Agenda afspreken (werkblad 'WAT DOEN WE?'). Agendapunten bij langs gaan.

### Tip

Het kan wenselijk zijn om langer te oefenen met thema 5. Ga na in welke mate de cliënt uit de voeten kan met de afspraak die gemaakt is in de vorige bijeenkomst. Ga pas verder met thema 6 als de cliënt eraan toe is.

## Inleiding

Inventariseer samen met de cliënt wanneer, waar en waardoor de cliënt trek krijgt. Als de cliënt niet meer dan één situatie kan bedenken, is dit voldoende. Sluit aan bij deze ene situatie.

*We gaan praten over trek. Dat betekent: je hebt zin om te gebruiken.*

### Voorbeeldvragen:

- *Wanneer heb je trek?*
- *Door welke dingen krijg je trek?*
- *Op welke plaatsen krijg je trek?*

### Tip

Kijk op werkblad 1.4, 'WANNEER GEBRUIK IK WEL/NIET'.

## Je hebt trek. Wat kun je doen?

Vraag de cliënt één situatie te kiezen waarin hij trek krijgt.

Maak samen met de cliënt en de begeleider een lijstje met mogelijke, plezierige activiteiten die hij kan uitvoeren als hij trek krijgt. De cliënt, behandelaar of persoonlijk begeleider tekent deze op een white board of een vel papier. Zo ontstaat er een overzicht van alternatieven die de cliënt kan uitvoeren bij trek. Deze activiteiten kunnen overlappen met de activiteiten die opgeschreven zijn bij thema 5. Eventueel kan direct het werkblad 'TREK' ingevuld worden.

### Voorbeeldvragen:

- *Wanneer lukte het om niet te gebruiken? Wat deed je toen?*
- *Wanneer heb je geen trek? Wat doe je dan?*
- *Wat doe je nu al als je trek hebt?*
- *Wat kun je nu doen als je trek hebt?*
- *Wat zegt... (belangrijk persoon) wat je kan doen?*
- *Wat zou je nog meer kunnen doen?*

### Voorbeelden van activiteiten

- Sporten
- Tv kijken
- Muziek luisteren
- Wandelen
- Koffie drinken
- Klusjes doen
- Iemand bellen/afspreken met iemand
- Ontspanningsoefeningen doen (zie bijlage 5)

## Wie helpt mij?

Stel de vraag wie de cliënt kan helpen bij trekmomenten. Is er een vriend, vriendin of familielid die hij kan bellen? Kan de cliënt een begeleider bellen? Dit moet dan eerst gevraagd worden aan de betreffende personen.

### Voorbeeldvragen:

- *Wie kan jou helpen als je trek hebt?*
- *Wie kan je bellen?*
- *Hoe kun je dit vragen?*
- *Hoe kan de persoonlijk begeleider je helpen?*

## Afspraak maken

### WERKBLADEN 6.1 EN 6.2: TREK

Kies één of meerdere activiteiten die de cliënt kan ondernemen als hij trek heeft. Bedenk samen een afspraak die past bij de cliënt. De persoonlijk begeleider vervult hier een grote rol in. Schrijf nu op het werkblad 'TREK' wat de cliënt gaat doen, op welke plaats en tijd. Schrijf ook op wie de cliënt helpt. Dit kan de persoonlijk begeleider zijn, maar ook iemand uit zijn sociale netwerk.

#### **Voorbeeldvragen:**

- *Wat vind jij leuk om te doen?*
- *Wat zijn je hobby's?*
- *Wie kan je bellen ?*
- *Wat ga je doen als je trek krijgt?*
- *Welke afspraak wil je maken?*

Leefstijltraining-PLUS Thema 6  
Werkblad 6.1

---

**Trek**

Wat kan ik doen?

**Afspraak:**

\_\_\_\_\_

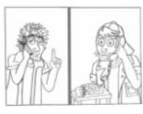
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Leefstijltraining-PLUS Thema 6  
Werkblad 6.2

---

**Trek**

Wie helpt mij?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### **Tip**

Houd het simpel. Het is beter om één haalbare afspraak te maken, dan teveel afspraken die de cliënt niet na kan komen. Betrek hierbij de persoonlijk begeleider. Spreek af welke ondersteuning de cliënt krijgt om de afspraak na te kunnen komen.

Het is belangrijk om uit te zoeken wat goed werkt bij de cliënt. Dit is voor iedereen anders. We geven drie tips. Het is aan de cliënt, behandelaar en persoonlijk begeleider om te kiezen welke manier het beste werkt.

### Tip 1: een kaartje

#### 1. Noteer de afspraak op een kaartje

Schrijf op een kaartje wat de cliënt kan doen als hij trek heeft. Teken er desgewenst een plaatje bij of plak er een afbeelding op.

#### 2. Spreek af waar de cliënt het kaartje bewaart

Het is belangrijk dat de cliënt het kaartje kan zien wanneer hij trek heeft. Hij kan het kaartje bijvoorbeeld in de portemonnee stoppen, of op een keukenkastje of een prikbord hangen.

### Tip 2: een crisiskit

Maak een crisiskit. Dit is een doos, tas, map of la. Hierin worden kaartjes bewaard met activiteiten die de cliënt kan ondernemen in geval van nood (trek). Het is belangrijk dat de afspraak zo simpel mogelijk is, bijvoorbeeld: trek een laasje open als je trek hebt (of als je thuis komt). De cliënt pakt een kaartje waarop een plaatje staat van een douche. Hij gaat vervolgens douchen.

### Tip 3: een lijst op een prikbord

Maak een lijst met enkele activiteiten die de cliënt kan ondernemen als hij trek heeft. Beperk het aantal activiteiten om de lijst overzichtelijk te houden. Plak of teken desgewenst bij elke activiteit een afbeelding. De cliënt kan deze lijst thuis op een prikbord hangen.

## Rollenspel

Speel eventueel een rollenspel om de afspraak te oefenen.

## Oefening voor thuis

De oefening voor thuis bestaat uit twee delen: de registratie van het middelengebruik en een nieuwe oefening.

### Registratie middelengebruik

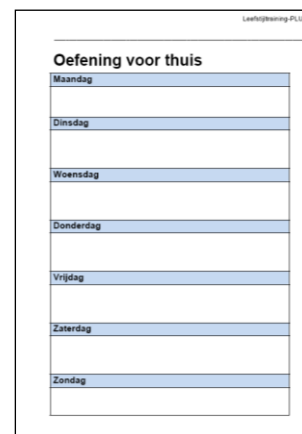
De cliënt noteert tot de volgende bijeenkomst samen met de persoonlijk begeleider het middelengebruik op het werkblad 'OEFENING VOOR THUIS'. Zorg ervoor dat deze oefening een vast onderdeel wordt in de contactmomenten met de persoonlijk begeleider. Zie voor meer informatie de oefeningen bij thema 1 of 2.

 WERKBLAD: OEFENING VOOR THUIS

### Omgaan met trek

De cliënt oefent samen met de persoonlijk begeleider de afspraak op het werkblad 'TREK'. Leg de relatie met het doel dat de cliënt wil bereiken en de beloning die de cliënt ontvangt.

-  WERKBLAD 6.1 EN 6.2: TREK
-  WERKBLAD 5.1: MIJN PLAN
-  WERKBLAD 5.2: HET GAAT GOED!



| Oefening voor thuis |  |
|---------------------|--|
| Maandag             |  |
| Dinsdag             |  |
| Woensdag            |  |
| Donderdag           |  |
| Vrijdag             |  |
| Zaterdag            |  |
| Zondag              |  |

#### Tip

Maak direct een concrete afspraak. Spreek af wanneer de persoonlijk begeleider langs komt. Vraag aan de cliënt wat hij een goed moment vindt om af te spreken.

### Voor de persoonlijk begeleider

- Spreek af met de cliënt wanneer hij ondersteuning krijgt bij de oefening.
- Ondersteun de cliënt waar nodig en geef complimenten wanneer de cliënt (kleine) resultaten boekt.
- 'Samen doen' heeft vaak meer effect dan een gesprek, dus ga samen oefenen met de afspraak die de cliënt gemaakt heeft.

## Thema 7: Nee zeggen

---

### Doelen

- De cliënt leert middelen te weigeren die hem worden aangeboden

### Materialen

- Werkblad: 'WAT DOEN WE?'
- Flap-over/white board
- Werkblad 7.1: 'NEE ZEGGEN'

#### Tip

Print de werkbladen op een groter formaat (A3). Dit kan handig zijn tijdens het rollenspel.

### Inhoud

Dit thema gaat over 'Nee zeggen'. Sommige cliënten worden in hun dagelijks leven onder druk gezet om middelen te gebruiken of zijn gewend met anderen te gebruiken (zie bijvoorbeeld werkblad 'SAMEN OF ALLEEN'). In deze bijeenkomst speelt de cliënt samen met de behandelaar en begeleider situaties na waarin de cliënt middelen aangeboden krijgt en leert deze dan te weigeren.

**Let op:** Bij dit thema kan iemand uit het sociale netwerk van de cliënt worden uitgenodigd om aanwezig te zijn.

---

## Instructie

- Complimenteer de cliënt voor zijn komst.
- Bied een kopje koffie aan, zodat hij kan acclimatiseren.
- Stem je communicatie af op de cliënt, bijvoorbeeld met een grapje of een praatje en stel hem op zijn gemak. Stem af op de cliënt door je woordgebruik, je intonatie en je houding aan te passen, maar wel op je eigen manier. Een onechte houding zal irritatie opwekken bij de cliënt.
- Spreek af hoe laat de bijeenkomst afgelopen is (klok of wekker in het zicht). Stem de tijdsduur af op de spanningsboog van de cliënt.
- Agenda afspreken (werkblad 'WAT DOEN WE?'). Agendapunten bij langs gaan.

## Inleiding

Vertel de cliënt dat het vandaag gaat over 'nee zeggen'. Vraag de cliënt werkblad 1.3 'SAMEN OF ALLEEN' op te zoeken in de map. Vraag de cliënt of een van de personen hem wel eens een biertje/jointje (wat van toepassing is) aanbiedt. Vraag vervolgens aan de cliënt hoe hij hierop reageert.

### Voorbeeldvragen:

- Soms willen mensen je overhalen om een biertje te drinken of om een joint te roken.
- Wat zeggen ze dan?
- Hoe reageer jij daarop?
- Lukt het je soms om 'nee' te zeggen?
- In welke situaties lukt het wel, en wanneer niet?

## Rollenspel

We gaan nu oefenen met 'nee' zeggen.

### WERKBLAD 7.1: NEE ZEGGEN

- Laat de cliënt het voorbeeldstripverhaal zien en neem deze samen door.
- Vraag de cliënt naar een moment dat iemand hem probeert over te halen. Vraag waar, wanneer en met wie de situatie zich afspeelt.
- Schrijf eventueel op een flap-over of white board wat de cliënt kan zeggen als hij een middel aangeboden krijgt. Bedenk dit samen met de cliënt.
- Maak van deze situatie een stripverhaal dat is toegespitst op de situatie van de cliënt. Gebruik de volgende principes:



Hoe je 'nee' zegt:

- a. Reageer snel.
- b. Spreek met een duidelijke stem.
- c. Maak direct oogcontact.

Wat je zegt:

- a. Zeg eerst 'Nee!'
- b. Vraag iets anders te drinken of stel voor iets anders te doen.
- c. Als de ander blijft aandringen, vraag of hij daarmee ophoudt.
- d. Begin over iets anders.
- e. Zeg geen sorry. Wees duidelijk.

- Speel het stripverhaal na. Doe het eerst een keer voor. Indien de cliënt direct zelf wil oefenen, kan dat ook.
- Daarna is het de beurt aan de cliënt om een middel te weigeren. De behandelaar of begeleider speelt de rol van dealer of familielid. Hij of zij biedt de cliënt het middel aan.

### Tip

Maak een video-opname van het rollenspel. Bekijk de opname gelijk. Benoem de positieve punten en geef tips ter verbetering.

- Bespreek met de cliënt het rollenspel na. Geef complimenten over wat er goed ging. Geef daarna een tip over hoe het nog beter kan. Laat het een succeservaring zijn voor de cliënt!
- Oefen daarna nog verschillende keren met het rollenspel. Eventueel kan er variatie in het spel aangebracht worden. Dit kan door meer aan te dringen of door een nieuwe situatie na te spelen. Stem de mate van improvisatie af op wat de cliënt aankan.
- Let goed op de spanningsboog van de cliënt. Stop vóórdat de cliënt er genoeg van krijgt.

## Oefening voor thuis

De oefening voor thuis bestaat uit twee delen: de registratie van het middelengebruik en een nieuwe oefening.

### Registratie middelengebruik

De cliënt noteert tot de volgende bijeenkomst samen met de persoonlijk begeleider het middelengebruik op het werkblad 'OEFENING VOOR THUIS'. Zorg ervoor dat deze oefening een vast onderdeel wordt in de contactmomenten met de persoonlijk begeleider. Zie voor meer informatie de oefeningen bij thema 1 of 2.

 WERKBLAD: OEFENING VOOR THUIS

| Leefstijltraining-PLUS |  |
|------------------------|--|
| Oefening voor thuis    |  |
| Maandag                |  |
| Dinsdag                |  |
| Woensdag               |  |
| Donderdag              |  |
| Vrijdag                |  |
| Zaterdag               |  |
| Zondag                 |  |

### **Oefenen met 'nee' zeggen**

Vraag de cliënt om met de persoonlijk begeleider te bespreken in welke situaties en tegen welke personen hij 'nee' wil zeggen. Denk bijvoorbeeld aan de situaties die zich de komende tijd gaan afspelen. Eventueel kunnen ze deze situaties samen gaan oefenen.

Leg tevens de relatie met het doel dat de cliënt wil bereiken en de beloning die de cliënt ontvangt.

-  WERKBLAD 7.1: NEE ZEGGEN
-  WERKBLAD 5.1: MIJN PLAN
-  WERKBLAD 5.2: HET GAAT GOED!

#### **Tip**

Maak direct een concrete afspraak. Spreek af wanneer de persoonlijk begeleider langs komt. Vraag aan de cliënt wat hij een goed moment vindt om af te spreken.

### **Voor de persoonlijk begeleider**

- Spreek af met de cliënt wanneer hij ondersteuning krijgt bij de oefening.
- Ondersteun de cliënt waar nodig en geef complimenten wanneer de cliënt (kleine) resultaten boekt.
- 'Samen doen' heeft vaak meer effect dan een gesprek, dus ga samen oefenen met de afspraak die de cliënt gemaakt heeft.

## Thema 8: Het gaat een keer mis. En dan?

---

### Doelen

- De cliënt is in staat om terugval met de behandelaar en de persoonlijk begeleider te bespreken en lering te trekken voor de toekomst.

### Materialen

- Werkblad: 'WAT DOEN WE?'
- Flap-over/white board
- Werkblad 8.1: 'HET GAAT EEN KEER MIS. EN DAN?'

### Inhoud

Dit thema gaat over omgaan met terugval. Cliënten schamen zich vaak voor terugval. Het is belangrijk dat de cliënt ervaart dat het onderwerp bespreekbaar is. In de bijeenkomst legt de behandelaar uit wat een terugval is. Daarna bedenken de cliënt en de behandelaar manieren om terugval bespreekbaar te maken en te voorkomen in de toekomst.

**Let op:** Bij dit thema kan een iemand uit het sociale netwerk van de cliënt worden uitgenodigd om aanwezig te zijn.

---

### Instructie

- Complimenteer de cliënt voor zijn komst.
- Bied een kopje koffie aan, zodat hij kan acclimatiseren.
- Stem je communicatie af op de cliënt, bijvoorbeeld met een grapje of een praatje en stel hem op zijn gemak. Stem af op de cliënt door je woordgebruik, je intonatie en je houding aan te passen, maar wel op je eigen manier. Een onechte houding zal irritatie opwekken bij de cliënt.
- Spreek af hoe laat de bijeenkomst afgelopen is (klok of wekker in het zicht). Stem de tijdsduur af op de spanningsboog van de cliënt.
- Agenda afspreken (werkblad 'WAT DOEN WE?'). Agendapunten bij langs gaan.

## Inleiding

Vertel de cliënt dat het in deze bijeenkomst gaat over terugval. Kies daarvoor een benaming die voor de cliënt goed te begrijpen is, bijvoorbeeld een 'uitglijder'. Pas de uitleg aan aan de persoonlijke situatie van de cliënt. Voorbeeld:

- *Je hebt de afspraak om niet te gebruiken.*
- *Je gebruikt toch een keer.*
- *Dat kan een keer gebeuren. Het is geen ramp.*
- *Maar je kan wel kijken hoe je het in de toekomst kan voorkómen.*

## Voorbeeldvragen:

- *Heb je dit al eens eerder meegemaakt? Hoe ging dat toen?*

Maak de situatie concreet met vragen die beginnen met *wanneer, waar, met wie?*

Vraag met wie de cliënt de terugval besproken heeft.

- *Aan wie heb je het toen verteld? Hoe ging dat?*

## Omgaan met uitglijders

Bedenk samen met de cliënt wat hij kan doen als het niet goed gaat. Schrijf dit op het werkblad. Betrek hierin ook de persoonlijk begeleider.

 WERKBLAD 8.1: HET GAAT EEN KEER MIS. EN DAN?

## Voorbeeldvragen:

- *Wat kun je doen als je een terugval/uitglijder hebt?*
- *Heb je dit al eens gedaan? En hoe verliep dat?*

Leefstijltraining-PLUS Thema 8  
Werkblad 8.1

Het gaat een keer mis.  
En dan?

 Afspraak:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



### Tip

Maak bijvoorbeeld gebruik van een crisiskit. Kijk voor meer informatie op pagina 32, thema 6 over 'Trek'.

Speel daarna eventueel een rollenspel, waarin de cliënt de gekozen oplossing kan oefenen.

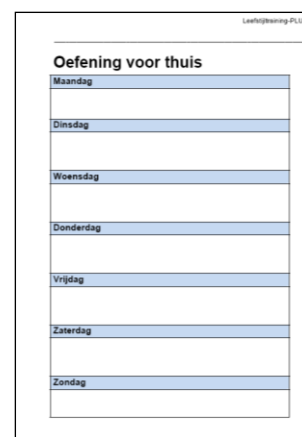
## Oefening voor thuis

De oefening voor thuis bestaat uit twee delen: de registratie van het middelengebruik en een nieuwe oefening.

### Registratie middelengebruik

De cliënt noteert tot de volgende bijeenkomst samen met de persoonlijk begeleider het middelengebruik op het werkblad 'OEFENING VOOR THUIS'. Zorg ervoor dat deze oefening een vast onderdeel wordt in de contactmomenten met de persoonlijk begeleider. Zie voor meer informatie de oefeningen bij thema 1 of 2.

 WERKBLAD: OEFENING VOOR THUIS



| Oefening voor thuis |  |
|---------------------|--|
| Maandag             |  |
| Dinsdag             |  |
| Woensdag            |  |
| Donderdag           |  |
| Vrijdag             |  |
| Zaterdag            |  |
| Zondag              |  |

### Oefenen met je doel

De cliënt gaat aan de slag met het doel dat hij heeft geformuleerd. De persoonlijk begeleider ondersteunt hem daarin.

-  WERKBLAD 5.1: MIJN PLAN
-  WERKBLAD 5.2: HET GAAT GOED!
-  WERKBLAD 8.1: HET GAAT EEN KEER MIS. EN DAN?

#### Tip

Maak direct een concrete afspraak. Spreek af wanneer de persoonlijk begeleider langs komt. Vraag aan de cliënt wat hij een goed moment vindt om af te spreken.

### Voor de persoonlijk begeleider

- Spreek af met de cliënt wanneer hij ondersteuning krijgt bij de oefening.
- Ondersteun de cliënt waar nodig en geef complimenten wanneer de cliënt (kleine) resultaten boekt.
- 'Samen doen' heeft vaak meer effect dan een gesprek, dus ga samen oefenen met de afspraak die de cliënt gemaakt heeft.

# De laatste bijeenkomst

---

## Doelen

- De cliënt, behandelaar en persoonlijk begeleider hebben de bereikte resultaten bestendigd
- De cliënt, behandelaar en persoonlijk begeleider hebben de Leefstijltraining afgesloten

## Materialen

- Geen

## Inhoud

In deze bijeenkomst wordt de Leefstijltraining-PLUS afgesloten. De cliënt, behandelaar en persoonlijk begeleider kijken samen naar de bereikte resultaten en maken afspraken voor de komende tijd.

---

## Instructie

- Complimenteer de cliënt voor zijn komst.
- Bied een kopje koffie aan, zodat hij kan acclimatiseren.
- Stem je communicatie af op de cliënt, bijvoorbeeld met een grapje of een praatje en stel hem op zijn gemak. Stem af op de cliënt door je woordgebruik, je intonatie en je houding aan te passen, maar wel op je eigen manier. Een onechte houding zal irritatie opwekken bij de cliënt.
- Spreek af hoe laat de bijeenkomst afgelopen is (klok of wekker in het zicht). Stem de tijdsduur af op de spanningsboog van de cliënt.
- Agenda afspreken (werkblad 'WAT DOEN WE?'). Agendapunten bij langs gaan.

## Inleiding

In de bijeenkomst van thema 5 heeft de cliënt een doel vastgelegd, gericht op de verandering van het gebruik. Bespreek in hoeverre de cliënt het doel heeft bereikt en welke kennis en vaardigheden de cliënt heeft opgedaan. Complimenteer de cliënt met de inzet en met de behaalde resultaten.

Vraag tevens wat de cliënt in de komende periode wil ten aanzien van het gebruik.

Bespreek samen met de cliënt en de persoonlijk begeleider hoe het bereikte resultaat kan worden vastgehouden of hoe het doel alsnog kan worden bereikt.

**Tip**

Maak een feest van de laatste bijeenkomst. Neem wat lekkers mee!

## Bereikte resultaten

Herhaal de opgedane kennis en vaardigheden die relevant zijn voor de cliënt. Te denken valt aan het afgesproken doel, de gemaakte oefening voor thuis, de vaardigheden 'omgaan met trek' en 'nee zeggen' en de alternatieve activiteiten.

**Voorbeeldvragen:**

- *Wat heb je bereikt in de training?*
- *Heb je het doel bereikt?*
- *Wat ging er goed?*
- *Hoe heb je dat gedaan?*
  
- *Wat vond je moeilijk?*
- *Hoe is het je toch gelukt?*
- *Hoe tevreden ben je over het resultaat?*

Complimenteer de cliënt voor zijn aanwezigheid, inzet en behaalde successen.

## Afspraken voor de komende tijd

Om de opgedane kennis en vaardigheden voort te kunnen zetten, is het van belang dat de cliënt hierin blijvend ondersteund wordt. Daarom is het van belang om:

- in gesprek te blijven met de cliënt over wat hij wil bereiken in de komende periode en welke structurele ondersteuning hij hierbij nodig heeft;
- de personen die de cliënt kunnen ondersteunen bij het vasthouden van de bereikte resultaten in beeld te hebben;
- de structurele afspraken vast te leggen in het persoonlijk ondersteuningsplan.

**Voorbeeldvragen:**

*De training is afgelopen. Dit betekent dat je zelf verder werkt aan je doel. De persoonlijk begeleider ondersteunt je hierbij.*

- *Wat wil je in de komende tijd bereiken?*
- *Hoe ga je dat doen?*
- *Welke ondersteuning wil je hierbij?*
- *Wie geeft die ondersteuning?*
- *Welke afspraken zijn belangrijk voor de komende tijd?*

### **Voor de persoonlijk begeleider**

- Maak voor de komende tijd concrete afspraken met de cliënt over de gewenste ondersteuning.
- Communiceer deze afspraken met het team.
- Neem de afspraken voor structurele ondersteuning op in het persoonlijk ondersteuningsplan van de cliënt.
- Maak een afspraak met de behandelaar over eventueel telefonisch overleg.

#### **Tip**

Het kan voorkomen dat de cliënt een terugval heeft. Veroordeel de cliënt niet, maar zorg ervoor dat de terugval bespreekbaar is. Kijk nog eens naar thema 8: 'Het gaat mis. En dan?'.

# Literatuur

- Kohnstamm, R. (2009). *Kleine ontwikkelingspsychologie deel 1. Het jonge kind*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Kohnstamm, R. (2009). *Kleine ontwikkelingspsychologie deel 2. De schoolleeftijd*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Kohnstamm, R. (2002). *Kleine ontwikkelingspsychologie deel 3. De adolescentie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Miller, W.R. en Rollnick, S. (2005). *Motiverende Gespreksvoering: een methode om mensen voor te bereiden op verandering*. Theologische uitgeverij Ekklesia.
- Prochaska J.O., DiClemente, C.C. en Norcross, J.C. (1992). In search of how people change. *American Psychologist* 47 (9), pp. 1102-1114.
- Roeden, J.M. en Bannink, F.P. (2007). *Handboek Oplossingsgericht werken met licht verstandelijk beperkte cliënten*. Amsterdam: Pearson Assessment and Information B.V.
- Wildt, W.A.J.M. de (2006). *Leefstijltraining 2. Langer durende individuele verslavingsbehandeling*. Zeist: Cure and Care Publishers.
- Zaal, S., Boerhave, M. en Koster, M. (2008). *Sociaal-emotionele ontwikkeling. Omschrijving fase en bijbehorende begeleidingsstijl*. Te vinden op:  
<http://www.emqplatform.nl/menu/publicaties.html#methodiekenenwerkwijzen>

## **Bijlagen**

## Overleg tussen persoonlijk begeleider en gedragswetenschapper

Het is belangrijk dat de cliënt succes ervaart in de Leefstijltraining. De behandelaar en de persoonlijk begeleider passen de training zo aan dat de cliënt de training kan afronden en een doel kan behalen. Geef daarom antwoord op de volgende vragen:

| Cognitieve ontwikkeling                                                                                                                                                                               |                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Wat is het IQ van de cliënt?<br><i>(Indien dit niet bekend is: wat is het geschatte IQ?)</i>                                                                                                          | Totaal IQ:<br><br>Verbaal IQ:<br><br>Performaal IQ: |
| Zijn er verschillen tussen het VIQ en PIQ?<br>Zo ja, welke?                                                                                                                                           |                                                     |
| Op welke leeftijd functioneert de cliënt cognitief?<br><i>(Indien dit niet bekend is: wat is de geschatte leeftijd?)</i>                                                                              |                                                     |
| Hoe is het taalbegrip van de cliënt?<br>Hoe is het taalgebruik van de cliënt?<br>Zijn er verschillen tussen het taalbegrip en het taalgebruik? Zo ja, welke?                                          |                                                     |
| Sociaal-emotionele ontwikkeling                                                                                                                                                                       |                                                     |
| Wat is er bekend over het sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau?                                                                                                                                     |                                                     |
| Bestaat er een verschil tussen de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling? (Wat kan de cliënt en wat kan hij aan)                                                                               |                                                     |
| Overige beperkingen                                                                                                                                                                                   |                                                     |
| Welke overige beperkingen heeft de cliënt die van invloed kunnen zijn op de training?<br>Denk bijvoorbeeld aan fysieke of psychiatrische problematiek, zoals doofheid, ADHD, PDD-NOS of schizofrenie. |                                                     |

## Aanpassingen voor de Leefstijltraining

Welke onderdelen of aspecten van de Leefstijltraining-PLUS zijn moeilijk voor deze cliënt?

Hoe moet met de beschreven mogelijkheden en beperkingen rekening gehouden worden in de training bij deze cliënt?

Denk bijvoorbeeld aan:

- Locatie behandeling
- Tijdsduur bijeenkomst
- Hoe leert de cliënt het beste: geen praatje, wel plaatje of andersom?
- Communicatie
- Type vragen, bijvoorbeeld concreet of algemeen (zie bijvoorbeeld Thema 1)
- Wel gevoelsreflectie of niet? (Thema 3)
- Voordelen en nadelen van gebruik beschrijven en afwegen (Thema 4)
- Oefening voor thuis en de transfer van de kennis/vaardigheden
- Materiaalgebruik

## Schema's cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling

### 1. De cognitieve ontwikkeling: wat kan de cliënt

Cognitieve ontwikkeling gaat over:

- abstract denken
- generaliseren
- logisch ordenen, plannen, organiseren

Bij de cognitieve ontwikkeling is o.a. van belang:

- het geheugen (leren is geheugen vormen)
- de aandacht kunnen richten op iets

| <p style="text-align: center;"><b>IQ 50 – 70</b></p> <p style="text-align: center;">Ontwikkelingsleeftijd: 7 – 11 jaar</p>                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Gedrag en ontwikkeling</b>                                                                                                                                                                                                                  | <b>Begeleiding en behandeling</b>                                                                                                                                                                                                        |
| In deze fase worden schoolse vaardigheden ontwikkeld. Veel cliënten kunnen beperkt klok kijken, lezen, schrijven en rekenen.                                                                                                                   | <p><b>Wel:</b> ontdekken wat de cliënt wel en niet kan. Veel plaatjes gebruiken, weinig tekst.</p> <p><b>Niet:</b> veel schrijf- en leesopdrachten, ervan uit gaan dat iemand kan klok kijken.</p>                                       |
| De hoeveelheid informatie die een cliënt kan onthouden/verwerken is beperkt.<br><br>Aandacht vasthouden kan lastig zijn.                                                                                                                       | <p><b>Wel:</b> korte bijeenkomsten (20 – 30 min), 1 onderwerp per keer, veel herhaling, rustige omgeving.</p> <p><b>Niet:</b> veel informatie, lange bijeenkomsten.</p>                                                                  |
| Inzicht in hoeveelheid, gewicht en getal groeit in deze fase, maar is nog niet goed ontwikkeld.<br><br>Wat is 1 biertje: 1 blik van 500 cc of 1 tapje?<br><br>Waar zit meer alcohol in, een standaardglas berenburg of een standaardglas bier? | <p><b>Wel:</b> concrete afspraken maken over hoeveelheid bier (1 groen blik) en niet uitgaan van het inzicht van de cliënt.</p> <p><b>Niet:</b> ervan uitgaan dat de cliënt dit weet.</p>                                                |
| Kan samenhang zien tussen verschillende concrete toestanden: als ik hem een duw geef, valt hij.<br><br><u>Maar:</u> begrippen blijven sterk bepaald door ervaringen via waarneming: de cliënt moet iets voor zich zien om het te kunnen        | <p><b>Wel:</b> vragen naar concrete, recente ervaringen: wanneer, met wie, waar de cliënt bijvoorbeeld gebruikt heeft. Hier op doorvragen.</p> <p><b>Niet:</b> vragen naar verband tussen abstracte zaken, zoals gevoel, gedachte en</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| begrijpen.                                                                                                                                                                                                                                                                                         | middelengebruik. Algemene vragen over bijvoorbeeld voordelen of nadelen van middelengebruik.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p>Kan <b>niet veralgemeniseren</b>: verband tussen deze situatie en hoe het over het algemeen is.</p> <p>Voorbeeld: een cliënt komt meestal te laat op zijn werk. Als een begeleider dit benoemt, wijst de cliënt dit van de hand. Vanochtend was hij immers op tijd?</p>                         | <p><b>Wel:</b> altijd een concreet voorbeeld erbij pakken van iets dat de cliënt recentelijk meegemaakt heeft of gezien heeft. Afspraken maken voor concrete situaties.</p> <p><b>Wel:</b> een concrete situatie gedetailleerd laten beschrijven en op een white board tekenen of naspelen.</p>                                                                                                                                                                                                      |
| <p>Kan <b>niet abstract denken</b>.</p> <p>Voorbeeld: voor- en nadelen tegen elkaar afwegen en hieruit een conclusie trekken.</p> <p>Of denken over niet-waarneembare zaken, zoals gedachten, dingen in de toekomst, algemene afspraken.</p>                                                       | <p><b>Wel:</b> wat ga je doen als je vanmiddag thuis komt uit je werk: concrete en eenvoudige afspraken.</p> <p><b>Niet:</b> welke gedachte helpt je in een moeilijke situatie.</p> <p><b>Niet:</b> wat zijn voordelen van je gebruik?</p> <p><b>Niet:</b> 'Stel je zou iets kunnen veranderen...'</p>                                                                                                                                                                                               |
| <p>Heeft moeite met de koppeling tussen de training en de gevolgen voor het dagelijks leven. Wat de cliënt bij de instelling voor verslavingszorg leert, kan hij niet automatisch thuis toepassen. Praten over een thuissituatie is wat anders dan het ook doen. Elke situatie is weer anders!</p> | <p><b>Wel:</b> alle situaties doorspreken en samen oefenen. Veel uitleg en herhaling. Direct baat hebben bij het gedrag.</p> <p><b>Niet:</b> er vanuit gaan dat de cliënt de geleerde vaardigheden en kennis kan toepassen in het dagelijks leven. Als de situatie een beetje afwijkt, is de cliënt het weer kwijt.</p>                                                                                                                                                                              |
| <p>Taal en communicatie zijn nog niet goed ontwikkeld in deze ontwikkelingsleeftijd. Kan sociale vaardigheden leren door regels en rollenspellen.</p> <p>Taalbegrip en taalgebruik kunnen verschillen.</p>                                                                                         | <p><b>Wel:</b> eenvoudige woorden, korte zinnen, regels aanleren en herhaaldelijk oefenen. Praatje + plaatje. Let ook op sociaalwenselijke antwoorden!</p> <p><b>Wel:</b> laag tempo aanhouden: tijd geven om na te denken, om te verwerken.</p> <p><b>Wel:</b> let op een verschil in taalgebruik en taalbegrip. Iemand kan woorden gebruiken die hij eigenlijk niet snapt.</p> <p><b>Niet:</b> moeilijke woorden, lange zinnen, vertrouwen op inzicht, hoog tempo informatieoverdracht/vragen.</p> |

## IQ 70 – 85

Ontwikkelingsleeftijd: 11 jaar en ouder

| Ontwikkeling en gedrag                                                                                                                                                                                                                                        | Begeleiding en behandeling                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Normale ontwikkeling, maar trager. Abstract denken blijft moeilijk.</p> <p>Veel cliënten beheersen schoolse vaardigheden redelijk: lezen, schrijven en rekenen.</p>                                                                                        | <p><b>Wel:</b> kleine stappen, visuele ondersteuning naast eenvoudige tekst. Simpele schrijfoefeningen.</p> <p>Ook voor deze cliënten geldt dat ze snel overschat worden!</p>                                                                                                               |
| <p>Aandacht en concentratie zijn op deze leeftijd beter ontwikkeld dan in de vorige leeftijdsfase.</p> <p>Het korte- en langetermijngeheugen zijn redelijk ontwikkeld.</p> <p>Cliënt kan alle informatie verwerken, maar wel langzaam, in kleine stappen.</p> | <p><b>Wel:</b> bijeenkomsten tussen de 30 en 45 minuten. De cliënt kan eenvoudige informatie begrijpen en onthouden.</p> <p><b>Wel:</b> essentie van de boodschap terug laten vertellen.</p> <p><b>Niet:</b> ervan uitgaan dat de cliënt alles onthoudt en volgt.</p>                       |
| <p>Eenvoudige vergelijkingen kunnen maken tussen situaties, enerzijds... anderzijds.</p> <p>Concrete voor- en nadelen bespreken.</p>                                                                                                                          | <p><b>Wel:</b> oorzaak en gevolg op eenvoudige wijze bespreken.</p> <p><b>Niet:</b> ingewikkelde zaken analyseren.</p>                                                                                                                                                                      |
| <p>Cliënt kan eenvoudige plannen maken en soms uitvoeren. Ook in sociaal opzicht: 'Wat kan ik doen om iemand zover te krijgen'.</p> <p>Kan structuur vaak niet zelf vasthouden: wel een plan maken, maar niet volledig uitvoeren.</p>                         | <p><b>Wel:</b> cliënt betrekken bij maken van een plan. Houd het nog steeds eenvoudig, concreet en waak ervoor dat je de cliënt overvraagt.</p> <p><b>Wel:</b> bied ondersteuning bij de uitvoering van het plan, door bijvoorbeeld de cliënt regelmatig te herinneren aan de afspraak.</p> |
| <p>Enigszins begrip van symbolen, beeldspraak, betekenis van abstracte begrippen en principes.</p> <p>Beperkt denken over denken.</p> <p>Enigszins inzicht in feitelijke toestand en hoe iets zou kunnen zijn.</p>                                            | <p><b>Wel:</b> algemene vragen kunnen worden gesteld. Blijf dit verduidelijken met concrete situaties uit eigen leefsfeer van de cliënt.</p> <p><b>Wel:</b> 'Wat dacht je toen?'</p> <p><b>Wel:</b> vragen hoe de cliënt de huidige concrete situatie zou willen veranderen.</p>            |
| <p>Toenemende zelfkennis en kennis van het perspectief van anderen. Zie ook sociaal-emotionele ontwikkeling.</p>                                                                                                                                              | <p><b>Wel:</b> 'Wat vindt je vriendin ervan dat je...'</p> <p><b>Niet:</b> verwachten dat de cliënt zich volledig kan verplaatsen in een ander.</p>                                                                                                                                         |

## 2. De sociaal-emotionele ontwikkeling: wat kan de cliënt aan

Sociaal-emotionele ontwikkeling gaat over:

- Eigen emoties herkennen/benoemen en ermee omgaan
- Uitstellen behoeftebevrediging
- Impulscontrole
- Relatie met anderen:
  - Begrijpen van anderen: grapje
  - Inleven in ander
  - Gedrag aanpassen aan anderen
- Beïnvloedbaarheid
- Omgaan met eigen beperking

| Peuter (1,5 tot 3 jaar)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gedrag en ontwikkeling                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Begeleiding en behandeling                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p><b>Zelf doen</b> en ontdekken ('ik', 'zelf doen', 'nee' zijn belangrijke woorden). De cliënt is op zoek naar <b>autonomie</b>.</p> <p>Wil los komen van de begeleiders en ouders, maar kan toch niet zonder hen.</p>                                                                                                                                                                       | <p><b>Wel:</b> nabijheid bieden, individueel.</p> <p><b>Wel:</b> vergroten van autonomie binnen duidelijke grenzen en structuur. De begeleider biedt ruimte voor zelfbepaling, maar ook grenzen.</p> <p>Creatieve, diplomatieke aanpak en afleiding.</p> <p><b>Niet:</b> betutteling, strijd aangaan, confrontatie met gedrag (tenzij er een vertrouwensband is opgebouwd).</p> |
| <p><b>Intern geweten is niet ontwikkeld.</b> Weet achteraf wel dat hij iets verkeerd deed, maar heeft geen echt schuldgevoel. Boosheid van de begeleider heeft alleen op dat moment effect. Als de begeleider weg is, is ook het geweten van de cliënt weg.</p> <p>Kan vaak niet goed onthouden wat wel en niet mag. De drang om zelf te doen is sterker dan de regels van de begeleider.</p> | <p><b>Wel:</b> heldere boodschap. Geef duidelijk aan welke handeling je verwacht.</p> <p>Veel herhaling en nabijheid.</p> <p>Beloning van gewenst gedrag.</p> <p>Individuele benadering.</p> <p><b>Niet:</b> zie boven. Verwachten dat begrenzing of boosheid langdurig effect heeft bij de cliënt.</p>                                                                         |
| <p>De cliënt kan zich <b>niet verplaatsen in een ander</b>. Egocentrische beleving. Zegt soms dit wel te doen, maar is er niet toe in staat.</p>                                                                                                                                                                                                                                              | <p><b>Wel:</b> benoemen welk effect het gedrag heeft en een alternatief geven.</p> <p>Beloning van gewenst gedrag.</p>                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dit is sociaal wenselijk gedrag.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Niet:</b> 'Wat zou hij vinden van je gedrag?'                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p>Eigen emoties en gevoelens: heeft gevoelens van trots, angst, verdriet, jaloezie, liefde en woede. Kan dit niet goed bij zichzelf benoemen en koppelen aan oorzaken en gevolgen.</p> <p>De gevoelens/emoties overkomen de cliënt.</p> <p>In deze fase kan iemand bang zijn voor beschadiging van eigen lichaam.</p> <p>Scheidingsangst speelt een belangrijke rol in deze fase. Deze angst kan slaapproblemen veroorzaken.</p> <p>Cynisme en dubbele bodems kunnen verwarrend zijn voor de cliënt, ook al lacht hij erom!</p> | <p><b>Wel:</b> duidelijke houding. Emotie benoemen (bang, boos, blij, verdrietig) en gewenst gedrag benoemen. Dit voorkomt verwarring en is nodig voor een vertrouwensrelatie.</p> <p><b>Wel:</b> de begeleider dient te reageren op de signalen van de cliënt. Vertel bijvoorbeeld duidelijk wanneer je weer terugkomt. Voorspelbaarheid en veiligheid zijn belangrijk.</p> <p><b>Niet:</b> vragen om gevoelsreflecties (Thema 3, Leefstijltraining-PLUS).</p> <p><b>Niet:</b> onduidelijke houding door cynisme en dubbele bodems.</p> |
| Beperking van de eigen wil kan leiden tot frustratie en driftbuien. Tegelijkertijd kunnen de heftige emoties en reacties van anderen hierop de cliënt angstig maken.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p><b>Niet:</b> vaak confronteren met gedrag</p> <p><b>Wel:</b> benoem kort dat iets niet mag en waarom niet. Vertel wat wel verwacht wordt van de cliënt en ga het samen uitvoeren.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

| Kleuter (3 tot 7 jaar)                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gedrag en ontwikkeling                                                                                | Begeleiding en behandeling                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Steeds zelfstandiger worden en initiatief nemen.                                                      | <p><b>Wel:</b> stimuleren initiatieven, verantwoordelijkheid (op basis van succeservaringen) en identiteitsvorming. Rolmodellen zijn belangrijk: kijken hoe anderen iets doen.</p> <p>Leren in een groep is soms mogelijk.</p> <p>Van samen doen naar stimuleren tot zelf doen en zelf oplossingen bedenken.</p> <p><b>Niet:</b> betutteling.</p> <p><b>Minder:</b> nabijheid, begrenzing en individueel.</p> |
| <p>Aan eenvoudige regels en afspraken houden.</p> <p>In deze fase is iemand erg impulsief. Denken</p> | <p><b>Wel:</b> meer uitleg over goed en fout. Nog steeds veel nabijheid en begrenzing. Veel herhaling.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| en doen gaat tegelijkertijd. Cliënten kunnen hun handelingen beperkt overzien.<br>Het gevoel voor goed en fout is zwart/wit.                                                                                                                    | <b>Wel:</b> afleiding bij impulsiviteit en ordening aanbrengen samen met de cliënt.<br><b>Niet:</b> uitgaan van nuances.                                                                                             |
| In het begin van de fase: egocentrisch, niet kunnen verplaatsen in het gevoel van een ander. Consequenties van handelingen niet kunnen overzien. Aan het einde van deze fase begint dit op gang te komen. Ontwikkelt dan ook spijt en schaamte. | <b>Wel:</b> benoemen wat goed is en wat niet.<br><b>Niet:</b> te hoge verwachtingen t.a.v. inzicht.                                                                                                                  |
| Fantasie en werkelijkheid kunnen gemakkelijk door elkaar lopen. Daarnaast kunnen cliënten bang zijn om te vallen, om door het doucheputje te spoelen of bang zijn in het donker. Cliënt kent faalangst en angst om afgewezen te worden.         | <b>Wel:</b> ruimte voor fantasie, geruststellen als de cliënt angstig wordt.<br><b>Wel:</b> individuele benadering bij stress en nieuwe situaties.<br><b>Niet:</b> veroordelen t.a.v. liegen (kijk naar de oorzaak). |
| De cliënt eenvoudige gesprekken voeren over zijn eigen concrete gedrag.                                                                                                                                                                         | <b>Wel:</b> eenvoudige gesprekken voeren over basale emoties en gedrag.<br><b>Niet:</b> ingewikkelde gevoelsreflecties.                                                                                              |

| 7 – 12 jaar                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gedrag en ontwikkeling                                                                                                                                                                                                                            | Begeleiding en behandeling                                                                                                                                                                                                                 |
| Als het zelfvertrouwen en de eigenwaarde gegroeid zijn, kan de cliënt prestaties leveren m.b.t. werk, vrije tijd en sociale contacten. Hij heeft belangstelling voor de omgeving.<br>De cliënt kan leren omgaan met teleurstelling en frustratie. | <b>Wel:</b> stimuleren van zelfstandigheid en zelfvertrouwen, begeleiding en ondersteunen op afstand, steunend en voorwaardescheppend voor eigen verantwoordelijkheid. Positieve leerervaringen laten opdoen.<br><b>Niet:</b> betutteling. |
| De cliënt heeft een intern geweten, maakt zich sociale regels eigen, leert verantwoordelijk te zijn, kan samenwerken en ontwikkelt vriendschappen.                                                                                                | <b>Wel:</b> als een cliënt vastloopt in zijn relaties: nagaan hoe dat komt en de cliënt hierbij ondersteuning bieden.<br><b>Niet:</b> hoge verwachtingen, wees blij met wat er is.                                                         |
| Cliënten kunnen ook erg faalangstig en onzeker zijn, waardoor ze niet presteren en                                                                                                                                                                | <b>Wel:</b> ga een stapje lager naar situaties waarin de cliënt gegarandeerd succes kan                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>zelf oplossingen kunnen bedenken.</p> <p>Faalangst komt naar voren via lichamelijke klachten of gedrag: druk of juist passief. De angst kan slapeloosheid en een verminderde eetlust veroorzaken.</p> | <p>halen. Beloon dit uitbundig.</p> <p><b>Niet:</b> pushen, te veel stimuleren.</p>                                                                                                                                                               |
| <p>Als er agressie voorkomt, is deze gecontroleerd, bijvoorbeeld om de ander te straffen. Cliënten denken vaak zwart-wit en ongenueanceerd ten aanzien van zichzelf en anderen.</p>                      | <p><b>Wel:</b> interpretaties van andermans gedrag beïnvloeden door uitleg en inzicht te geven.</p> <p>Begeleider is een rolmodel, geeft feedback vanuit een vertrouwensrelatie en ondersteunt bij moeilijke keuzes en loyaliteitsconflicten.</p> |

## Mogelijke beloningen

### Inleiding

Tijdens de Leefstijltraining worden beloningen ingezet om de cliënt te stimuleren zijn gekozen doel te bereiken. De keuze van een beloning is afhankelijk van de wens van de cliënt en de (financiële) mogelijkheden die er zijn om de beloning te realiseren.

Samenspraak met de cliënt en persoonlijk begeleider, creativiteit en flexibiliteit zijn daarom belangrijk.

We hebben een lijst met voorbeelden van beloningen toegevoegd ter inspiratie. De belangrijkste beloning is echter aandacht, met name van de persoonlijk begeleider en de behandelaar. Onze aanbeveling is dan ook: besteed als beloning extra tijd en aandacht aan de cliënt als persoonlijk begeleider of behandelaar en betrek het sociale netwerk bij de beloning (indien mogelijk). Ga samen ergens naar toe of neem samen een kopje koffie met wat lekkers.

### Eten:

- Uit eten gaan met iemand
- Koffie drinken met iemand
- Zoetheid/ijsje/snoep eten met iemand
- Lunchen met iemand
- Op een terras zitten met iemand
- Picknicken met iemand

### Kopen:

- Hebbedingetjes kopen
- Tijdschriften of kranten kopen/lezen
- CD's/mp3's kopen
- Kleren kopen

### Sporten:

- Wandelen
- Karate, judo of yoga doen
- Zwemmen
- Voetballen
- Vliegeren
- Schaatsen
- Zeilen
- Fietsen

### Ontspannen:

- Een bad nemen
- In de zon liggen

- Rustige avond hebben
- Laten masseren
- Naar de sauna of een Turks bad gaan

**Ergens naar toe gaan:**

- Uitgaan met iemand
- Naar een feestje gaan
- Naar de film gaan
- Naar het strand gaan
- Bezienswaardigheden bekijken
- Naar de schoonheidsspecialiste gaan
- Een autoritje maken
- De natuur in gaan
- Naar een sportevenement gaan
- Karten
- Biljarten

**Overig:**

- Naar muziek luisteren
- TV kijken
- Hobby's (postzegels verzamelen, modellen bouwen, etc.)
- Schilderen
- Aan auto of fiets sleutelen
- Een avond doorbrengen met goede vrienden
- Godsdienstoefeningen (naar kerk gaan, samen bidden)
- Gitaar spelen
- Paardrijden
- Legpuzzels maken
- Slapen
- Iemand bellen
- Foto's bekijken of laten zien

## Oplossingsgerichte vragen

Er kunnen drie groepen cliënten onderscheiden worden: bezoekers, klagers en klanten. De onderstaande oplossingsgerichte vragen kunnen als richtlijn dienen voor de gespreksvoering. Verder zijn twee soorten oplossingsgerichte vragen weergegeven: vragen naar uitzonderingen en schaalvragen. Deze zijn overgenomen uit het *Handboek Oplossingsgericht werken met licht verstandelijk beperkte cliënten* (Roeden & Bannink 2007, p. 251, 252, 254 en 255).

### Bezoekers

Een bezoeker heeft zelf geen hulpvraag. Anderen vinden dat de cliënt een probleem heeft. De cliënt heeft vaak een ander doel dan de begeleiders of leden van het sociale netwerk. Hij wil bijvoorbeeld dat een begeleider zich minder met hem bemoeit.

Richtlijnen voor de hulpverlener:

- Ga mee met de belevingswereld van de cliënt. Zet je eigen oordeel aan de kant.
- Ga ervan uit dat de cliënt goede redenen heeft om te denken en handelen zoals hij doet.
- Vraag de cliënt welk doel hij wil bereiken, ook al is dit anders dan het doel van de omgeving.
- Geef complimenten (*'Fijn dat je hier toch wilt zijn'*).

Oplossingsgerichte vragen:

- Waarover moeten we volgens jou praten?
- Welk probleem heb je volgens...?
- Ben je het eens met de zorgen die ... over je heeft?
- Wat denkt ... dat je moet doen?
- Wat denkt ... dat je anders moet doen?
- Wat kun je veranderen?
- Wat zou je kunnen veranderen?
- Wat zou je willen doen?
- Wat kun je doen?
- Hoe kun je gemotiveerd worden?
- Hoe kun je een beetje zin krijgen om iets te gaan veranderen/iets anders te gaan doen?
- Hoe weet je dat je dat kunt doen?
- Wanneer was de laatste keer dat je dat deed?
- Hoe lukt het je om dat te doen?
- Welke eerste stap wil je zetten?
- Als je dat gaat doen, wat vindt ... daarvan?
- Wat gebeurt er als jij het voor het zeggen hebt?
- Hoe kan ik je helpen met dit probleem?
- Wat moet er zeker niet gebeuren?
- Waar kunnen we samen nog aan werken?
- Waarvan zeg jij: daar heb ik wat aan?

- Wat wil je *wel*?
- Wat gebeurt er als je niets doet?

### **Klagers**

Klagers vinden dat zij een probleem hebben. Ze hebben er last van en willen een oplossing voor hun probleem. Ze zien zichzelf echter niet als deel van het probleem en de oplossing.

Richtlijnen voor de hulpverlener:

- Luister respectvol naar het verhaal van de cliënt.
- Vraag naar uitzonderingen.
- Nodig de cliënt uit zijn doel te formuleren.

Oplossingsgerichte vragen:

- Hoe houd je het vol?
- Hoe komt het dat het niet slechter met je gaat?
- Hoe overleef je dat?
- Wat wil je zo houden?
- Wat hoeft niet te veranderen?
- Wat wil je zo houden, omdat het goed gaat?
- Wat mag er beslist niet veranderen?
- Hoe is dit een probleem voor je?
- Hoe kan dit probleem worden opgelost?
- Wanneer is het probleem er niet?
- Wanneer is het probleem er minder?
- Wanneer is het probleem even geen probleem?
- Stel dat ... verandert zoals jij wilt, wat doe jij dan (anders)?
- Stel dat ... niet verandert zoals jij wilt, wat doe jij dan (anders)?
- Wat zou het kleinste zijn dat je zelf veranderen wilt?
- Wat heb je nog niet/nog nooit uitgeprobeerd?
- Hoe kan ik het beste met je samenwerken?
- Na alles wat jij hebt meegemaakt, hoe slaag je erin om...?
- Wat heeft je er tot nu toe doorheen geholpen?
- Wat heb je gedaan zodat het hetzelfde gaat?
- Stel dat je zelf iets wilt veranderen, wat zou dat kunnen zijn?
- Je hebt heel veel verteld over hoe je het niet wilt. Wat wil je wel?
- Wat wil je voor het probleem in de plaats?
- Wie kent jou goed?
- Wat zegt die persoon?
- Wat zou die persoon zeggen?
- Welke tips geeft die persoon jou?
- Welke tips zou die persoon jou geven?

### **Klanten**

Klanten hebben een doel om aan te werken. De samenwerking tussen de hulpverlener en cliënt verloopt prettig.

## **Vragen naar uitzonderingen**

Een uitzondering is een moment of ervaring uit het verleden waarbij het probleem er tijdelijk niet was. De begeleider of behandelaar concentreert zich op een uitzondering met behulp van de volgende vragen:

- Wat heb je al geprobeerd? Wat hielp?
- Hoe hielp dat?
- Wat heeft wel eens succes gehad?
- Welke dagen gaan/gingen beter dan andere?
- Wat heeft je tot nu toe geholpen om...?
- Wat heb je wel eens bedacht, maar nooit gedaan...?
- Hoe ben je die avond zo sterk geweest om...?
- In welke situaties voel je je al beter?
- Hoe nieuw is dat voor jou?
- Wanneer had je voor het laatst een goede dag?
- Wanneer is het probleem er niet of minder? Wat doe je dan anders? Wat is er dan anders?
- Wat wil je nog meer veranderen?
- Wat moet je doen om dat weer te laten gebeuren?
- Wie kan je daarbij helpen?
- Wat kunnen anderen doen, zodat het beter met jou gaat?

## **Schaalvragen**

Met een schaal (van 1-10 of kleiner) kan een beoordeling gegeven worden van bijvoorbeeld een situatie, het verloop van de dag, het gevoel of de vorderingen.

- Wat is er beter sinds...?
- Wat is er verder beter?
- Wat gaat er beter?
- Wat gaat/is er anders? (bij pessimistische cliënten)
- Als 10 is: 'Ik heb... (doel noemen) bereikt/voor elkaar' en als 0 is: 'Ik heb ... niet bereikt/niet voor elkaar', welk cijfer geef je dan?
- Als 10 is: 'Ik wil erg mijn best doen om...' en als 0 is: 'Ik wil niet mijn best doen om...', welk cijfer geef je dan?
- Hoe is het je gelukt al op die 4 te zitten? (of een ander cijfer)
- Hoe is het je gelukt op die 4 te blijven? (of een ander cijfer)
- Hoe ziet een stapje hoger eruit?
- Wat is de volgende stap?
- Wat is een klein stapje vooruit?
- Hoe ziet dat stapje er precies uit?
- Wat doe je dan anders?
- Wat is het allerkleinste stapje dat je kunt zetten?
- Wat is er voor nodig om op hetzelfde cijfer te blijven?
- Wat is er voor nodig om een cijfer hoger te komen?
- Op welk cijfer wil je uitkomen?
- Als je een stapje verder bent, wat merken anderen dan aan jou?

## Ontspanningsoefeningen

Auteur: Margreet de Gans (speltherapeut, Esdégé-Reigersdaal)

De vier beschreven ontspanningsoefeningen kunnen begeleid worden door de behandelaar of persoonlijk begeleider. Het is van belang om de ontspanningsoefening regelmatig te gebruiken, zodat de cliënt kan wennen aan de oefening. Doe de oefening bijvoorbeeld aan het begin van elke bijeenkomst of op vaste contactmomenten van de persoonlijk begeleider en cliënt. De beschreven oefeningen staan in de volgorde van moeilijkheidsgraad. Kies de ontspanningsoefening die het beste past bij de cliënt.

### Voorwaarden

Belangrijke voorwaarden om aan de ontspanningsoefening te beginnen zijn:

1. Ga naar een plek waar het rustig is en waar je even niet gestoord kan worden,
2. een plek waar geen telefoon, radio of televisie aanstaat,
3. ook een plek waar je het licht kan dempen (geen felle lichten).
4. Zorg dat je kleding lekker zit, dat je geen knellende riem of andere dingen voelt.

### Ontspanningsoefening 1<sup>3</sup>

Ga op een gemakkelijke stoel of bank zitten. Maak eventueel knellende kledingstukken los. Als je prettig zit, begin dan met de ontspanningsoefening.

1. Leg je handen op je knieën met de handpalmen naar boven.
2. Zet je voeten plat op de grond.
3. Strek je rug en zet je bekken recht.
4. Houd je hoofd rechtop.
5. Voel hoe je op de stoel of bank zit. Voel of iets nog niet prettig zit. Verander dat dan.
6. Zit je goed op de stoel of bank? Sluit dan je ogen. Richt je aandacht op je ademhaling. Mocht je hier gespannen van worden, laat je aandacht voor je ademhaling dan los. Probeer in deze houding even stil te worden.

Leg de nadruk op de uitademing, om hyperventilatie te voorkomen.

Na 1 minuut (je kunt de ontspanningsoefening uitbouwen naar 10 tot 15 minuten) laat je iemand weer uit de ontspanning komen door te zeggen:

*‘Kom langzaam terug met je aandacht in deze ruimte, adem wat dieper in, beweeg je voeten, je handen, je hoofd, strek je helemaal uit, gaap wat en maak een beweging die je zelf prettig vindt en kom dan weer rustig overeind.’*

---

<sup>3</sup> Van oefening 1 is een mp3-bestand te vinden op de website [www.inholland.nl/lvgenverslaving](http://www.inholland.nl/lvgenverslaving).

Bespreek eventueel wat iemand ervaren heeft. Als diegene dat niet wil laat het dan zo. Het lichamenlijk beleven staat voorop.

## Ontspanningsoefening 2

Ga op je bed liggen. Als je prettig ligt, begin dan met de ontspanningsoefening.

1. Ga op je rug liggen met de handen los naast het lichaam; met de handpalmen naar boven. Je voeten liggen een eindje uit elkaar en wijzen naar buiten.
2. Sluit je ogen en richt je aandacht op je ademhaling.
3. Adem eerst een paar keer wat dieper in en adem daarna in je eigen tempo in en uit.
4. Ga met je aandacht naar je rechterbeen en voet en laat alle spanning los uit je rechterbeen en voet.
5. Ga met je aandacht naar je linkerbeen en voet en laat alle spanning los uit je linkerbeen en voet.
6. Ga met je aandacht naar je romp en laat alle spanning wegvloeien uit je romp.
7. Ga met je aandacht naar je rechterarm en hand en laat alle spanning los uit je rechterarm en hand.
8. Ga met je aandacht naar je linkerarm en hand en laat alle spanning los uit je linkerarm en hand.
9. Ga met je aandacht naar je gezicht en laat alle spanning verdwijnen uit je gezicht.
10. Je hele lichaam is nu ontspannen, je ademhaling gaat rustig in zijn eigen tempo, je hoeft even niets... Je geniet van de rust en de stilte in je...

Na 1 minuut (je kunt de ontspanningsoefening uitbouwen naar 10 tot 15 minuten) laat je iemand weer uit de ontspanning komen door te zeggen:

*'Kom langzaam terug met je aandacht in deze ruimte, adem wat dieper in, beweeg je voeten, je handen, je hoofd, strek je helemaal uit, gaap wat en maak een beweging die je zelf prettig vindt en kom dan weer rustig overeind.'*

Bespreek eventueel wat iemand ervaren heeft. Als diegene dat niet wil laat het dan zo. Het lichamenlijk beleven staat voorop.

## Ontspanningsoefening 3

Ga op je bed liggen of op een gemakkelijke stoel of bank als je dat liever wil.

Als je prettig ligt of zit, begin dan met de ontspanningsoefening.

1. Span je rechterbeen en -voet aan en laat weer los.
2. Span je linkerbeen en -voet aan en laat weer los.
3. Span je billen aan en laat weer los.
4. Span je buikspieren aan en laat weer los.
5. Span je rechterarm en -hand aan en laat weer los.
6. Span je linkerarm en -hand aan en laat weer los.
7. Trek je schouders omhoog en laat weer los.
8. Maak van je mond een pruimenmond en laat weer los.
9. Knijp je ogen heel stijf dicht en laat weer los.
10. Blaas je wangen op tot twee ballonnen en laat weer los.
11. Je lichaam ligt nu helemaal ontspannen op bed.
12. Gedachtes die nog bij je op komen, laat je gaan terwijl je uitademt.
13. Je hele lichaam is nu ontspannen, je ademhaling gaat rustig in zijn eigen tempo, je hoeft even niets... Je geniet van de rust en de stilte in je...

Na 1 minuut (je kunt de ontspanningsoefening uitbouwen naar 10 tot 15 minuten)

laat je iemand weer uit de ontspanning komen door te zeggen:

*'Kom langzaam terug met je aandacht in deze ruimte, adem wat dieper in, beweeg je voeten, je handen, je hoofd, strek je helemaal uit, gaap wat en maak een beweging die je zelf prettig vindt en kom dan weer rustig overeind.'*

Bespreek eventueel wat iemand ervaren heeft. Als diegene dat niet wil laat het dan zo. Het lichamenlijk beleven staat voorop.

## Ontspanningsoefening 4

Neem een gemakkelijke houding aan op een stoel, bank of bed. Zorg ervoor dat jij je op die plek prettig voelt. Neem hier de tijd voor. Begin dan met de ontspanningsoefening.

1. Ga met je aandacht naar je linkervoet. Zeg tegen jezelf wanneer je uitademt: mijn linkervoet wordt zwaar en warm. Dit herhaal je 2 keer.
2. Ga met je aandacht naar je linkerbeen. Zeg tegen jezelf wanneer je uitademt: mijn linkerbeen wordt zwaar en warm. Dit herhaal je 2 keer.
3. Voel het verschil met je rechterbeen.
4. Ga met je aandacht naar je rechtervoet. Zeg tegen jezelf wanneer je uitademt: mijn rechtervoet wordt zwaar en warm. Dit herhaal je 2 keer.
5. Ga met je aandacht naar je rechtervoet. Zeg tegen jezelf wanneer je uitademt: mijn rechtervoet wordt zwaar en warm.
6. Ga met je aandacht naar je rechterbeen. Zeg tegen jezelf wanneer je uitademt: mijn rechterbeen wordt zwaar en warm.
7. Ga met je aandacht naar je buik. Zeg tegen jezelf wanneer je uitademt: mijn buik wordt zwaar en warm.
8. Ga met je aandacht naar je billen. Zeg tegen jezelf wanneer je uitademt: mijn billen worden zwaar en warm.
9. Ga met je aandacht naar je borstkas. Zeg tegen jezelf wanneer je uitademt: mijn borstkas wordt zwaar en warm.
10. Ga met je aandacht naar je linkerhand. Zeg tegen jezelf wanneer je uitademt: mijn linkerhand wordt zwaar en warm.
11. Ga met je aandacht naar je linkerarm. Zeg tegen jezelf wanneer je uitademt: mijn linkerarm wordt zwaar en warm.
12. Ga met je aandacht naar je rechterhand. Zeg tegen jezelf wanneer je uitademt: mijn rechterhand wordt zwaar en warm.
13. Ga met je aandacht naar je rechterarm. Zeg tegen jezelf wanneer je uitademt: mijn rechterarm wordt zwaar en warm.
14. Ga met je aandacht naar je schouders. Zeg tegen jezelf wanneer je uitademt: mijn schouders worden zwaar en warm.
15. Ga met je aandacht naar je hals. Zeg tegen jezelf: mijn hals wordt zwaar en warm.
16. Ga met je aandacht naar je gezicht. Zeg tegen jezelf: mijn gezicht wordt zwaar en warm.
17. Gedachtes die nog bij je opkomen laat je gaan terwijl je uitademt.
18. Je hele lichaam voelt nu zwaar en warm, je ademhaling gaat rustig in zijn eigen tempo, je hoeft even niets... Je geniet van de rust en de stilte in je...

Na 1 minuut (je kunt de ontspanningsoefening uitbouwen naar 10 tot 15 minuten)

laat je iemand weer uit de ontspanning komen door te zeggen:

*‘Kom langzaam terug met je aandacht in deze ruimte, adem wat dieper in, beweeg je voeten, je handen, je hoofd, strek je helemaal uit, gaap wat en maak een beweging die je zelf prettig vindt en kom dan weer rustig overeind.’*

Bespreek eventueel wat iemand ervaren heeft. Als diegene dat niet wil laat het dan zo. Het lichamenlijk beleven staat voorop.